



9281/A

Handwritten text: *Handwritten text. 16.*



INSTITUTIONS

D E

MÉDECINE-PRATIQUE.

T O M E P R E M I E R.

2001, 180000

2001, 180000

2001, 180000

INSTITUTIONS

D E

MÉDECINE-PRATIQUE,

Traduites sur la quatrième & dernière édition de l'ouvrage anglois de M. CULLEN, Professeur de Médecine-Pratique dans l'Université d'Edimbourg, des Sociétés Royales de Londres, d'Edimbourg, &c. Premier Médecin du Roi pour l'Ecosse.

PAR M. PINEL, Docteur en Médecine

TOME PREMIER.



A PARIS,

Chez P. J. DUPLAIN, Libraire, Cour du Commerce, rue de l'ancienne Comédie Française.

ET À VERSAILLES,

Chez ANDRÉ, Libraire, rue du Vieux-Versailles.



M. DCC. LXXXVI.

Avec Approbation & Privilège du Roi.

B. L. Langens



P R É F A C E

D U T R A D U C T E U R.



JE dois éviter le reproche qu'on fait, à juste titre, aux traducteurs. A les entendre, tout est parfait dans l'auteur dont ils ont transmis l'ouvrage dans leur propre langue. Ils se gardent d'y rien laisser entrevoir de défectueux ou de répréhensible. Ce petit artifice peut tromper le lecteur crédule ; mais le premier devoir est de porter un jugement impartial, & non de prodiguer des éloges. Les principes d'une science, qui a pour objet la vie & la santé, doivent être sur-tout soumis à une critique sévère.

Je ne dissimule point tout ce qu'on doit attendre de M. Cullen. Cet auteur jouit depuis long-tems d'un nom célèbre en Angleterre : il a d'ailleurs le mérite rare de joindre à une expérience de quarante années, une raison saine & une érudition choisie. Il a soumis à un examen réfléchi, divers auteurs classiques de médecine ; & il croit qu'on touche à une époque où les expériences modernes, sur les fonctions du système nerveux, rendent nécessaire un changement notable

dans les Aphorismes de Boerhaave. L'art de guérir est à cet égard dans le cas des autres sciences naturelles, qui, à certaines époques, ont besoin de réforme, & d'être réunis dans un nouveau corps de doctrine.

La culture de la nosologie a communiqué à M. Cullen un esprit d'ordre & de méthode, qui fait un de ses caractères distinctifs. Ses principes sont conçus & développés avec netteté : on y trouve une histoire fidelle & exacte des maladies, suivant la coexistence & la succession des symptômes : les ressources, ainsi que les bornes de notre art, y sont exposées avec une candeur ingénue. C'est sur des faits constatés, le plus souvent par l'expérience propre de l'auteur, que sont fondées les méthodes du traitement. Une pratique saine s'y fait remarquer par l'attention constante d'insister sur le régime, sur le mouvement & le repos, ainsi que sur les autres secours que l'Hygiène peut suggérer.

Un point de doctrine propre à M. Cullen, est celui des causes prochaines des maladies, c'est-à-dire, le développement des loix immédiates de l'économie animale, & la distinction des affections morbifiques d'avec les efforts salutaires & conservateurs de la nature. Doit-on en cela louer sa sagacité, ou lui reprocher de s'être livré à des opinions hypothétiques ? Les sectateurs austères de la médecine grecque, craignent à juste titre jusqu'aux moindres apparences d'une métaphysique ténébreuses, & ne voient dans la déter-

mination d'une cause prochaine , que l'art d'enchaîner ingénieusement quelques vraisemblances , ou de reprocher l'état de la question sous une autre forme , & souvent dans d'autres termes.

Un goût exercé , fait aisément reconnoître l'auteur dont l'étude est la plus familière à M. Cullen. Les principes médico-mécaniques d'Hoffmann sont combinés dans son ouvrage avec les fonctions du système nerveux : de-là vient sans doute la prévention contraire qu'il marque pour la doctrine de Stahl. Il néglige de balancer les avantages réciproques des deux auteurs , & de discuter avec rigueur leurs principes. Stahl , il est vrai , a trop conservé la stérile redondance du langage de l'école ; ses idées sont quelquefois obscures , & il faut avoir du courage pour dévorer toute l'apprêt de son style germanique. Il a donné aussi dans l'opinion hypothétique , que tout s'exécute dans le corps vivant sur un plan raisonné , & suivant des causes finales. Mais quelle finesse d'observation , & quel art dans le rapprochement des faits ! Nul auteur , depuis Hippocrate , n'a peut-être porté une logique plus saine & des vues plus étendues dans la théorie de la médecine (1).

(1) Pour bien connoître la doctrine de Stahl , il faut sur-tout étudier un excellent Recueil de Theses soutenues sous sa présidence ; son ouvrage , qui a pour titre : *Theoria Medica vera* , & cet autre , *Ars Sanandi cum expectatione*.

Est-ce user contre Stahl d'une arme bien forte, que de lui reprocher ce qu'on appelle la médecine expectante? Ce sont-là des dogmes qui ont maintenant la sanction d'un grand nombre de siècles, & que l'expérience de chaque jour confirme. Hippocrate n'offre que l'histoire des symptômes & des terminaisons des maladies. Son attention principale se porte sur le régime & les autres moyens hygiénétiques; mais cette règle générale a ses exceptions, que la pratique fait connoître. Des expériences comparatives ont appris à ne pas toujours se borner au simple rôle de spectateur. On peut en citer, pour exemple, la peste qui ravagea la terre au quatorzième siècle, & celle qui parut au dix-septième, la suette angloise, les maux de gorge gangreneux, la fièvre puerpérale, les fièvres malignes, &c.; maladies où la nature paroît dénuée de ses ressources salutaires, si l'art ne la ranime & ne la seconde.

M. Cullen fait dans sa Préface l'énumération des différentes sectes: des galénistes, des chymistes, des mécaniciens, des animistes, qui ont tour-à-tour fait adopter leurs hypothèses. Ce qui semble indiquer, comme le dit Plin, que cette science n'est qu'un cercle perpétuel de variations & de vicissitudes. Il est vrai que la théorie de la médecine a été défigurée par l'alliage des opinions dominantes de certains siècles; qu'elle a été obscurcie d'une nuée de compilations & de commentaires, & hérissée de formules de pharmacie:

mais la secte rigide des observateurs s'est toujours maintenue depuis Hippocrate dans sa pureté originaire. On pourroit citer les auteurs qui l'ont propagée : c'est un point de conformité qu'a la médecine avec les autres sciences naturelles. Dans tout genre, les esprits exacts & rigoureux sont en petit nombre. Combien peu de chymistes marchent sur les traces de Stahl, de Boerhaave & de Rouelle ! Combien peu d'auteurs en mathématique, conservent l'austère rigueur de l'ancienne géométrie, ou la prennent pour base de l'analyse moderne ! La marche générale de l'esprit humain est par-tout le même : on voit à côté de ses écarts les vrais monumens de sa grandeur.

On ne doit point attendre qu'un corps de principes sur l'art de guérir, ou comme M. Cullen l'appelle, un système de médecine, offre des discussions approfondies sur tous les points. L'objet d'un pareil ouvrage est de servir de base fondamentale à l'instruction & de présenter un ensemble méthodique & raisonné. Des connoissances plus détaillées, sont le partage des Traités particuliers sur certaines maladies. L'auteur cependant offre plusieurs recherches, qui sont le fruit de ses méditations & d'une longue expérience ; & il n'a pas moins le talent de discuter avec finesse une question déterminée, que l'art de saisir des rapports éloignés, & de s'élever par des inductions sages à des règles générales de pratique.

Boerhaave commence ses Aphorismes par les maladies de la fibre simple. La doctrine des fièvres, comme propre à répandre des lumières générales sur ce qui doit suivre, sert de préliminaire aux Institutions de M. Cullen. C'est peut-être à la loi la plus générale de l'économie animale que tient la cause prochaine qu'il assigne à la fièvre. Il fait consister cette cause dans la réaction qu'exercent les forces vitales contre l'impression des agents nuisibles. Jamais on n'avoit mis tant d'ordre & de méthode dans les préceptes du traitement de ce genre de maladies: les remèdes & les secours moraux ou physiques, ne sont indiqués qu'avec les circonstances qui doivent en diriger le choix. Je ne dois point omettre les exemples d'une sagacité rare que donne l'auteur en exposant l'action du froid sur le corps humain, & sa doctrine sur les jours critiques. La théorie de l'inflammation se réduit presque à l'histoire seule des faits, & on doit pressentir d'avance avec quel soin il évite l'ancien abus des explications mécaniques.

La goutte fait sans cesse accuser d'impuissance l'art de guérir; & c'est sans doute à juste titre, quand on ne met sa confiance que dans les médicamens. On se forme une autre idée de la nature de cette maladie chronique & de son traitement dans l'ouvrage de M. Cullen: on y trouve les distinctions les mieux caractérisées de la goutte régulière d'avec ses autres variétés, & les principes les

plus judicieux sur la conduite générale du traitement. Le même auteur discute avec soin si la fièvre scarlatine & l'esquinancie maligne ont une différence essentielle. La doctrine des hémorrhagies actives est embrassée dans toute son étendue : il en considère les phénomènes suivant les périodes de l'âge ; & ne s'étayant que sur des faits observés, il évite avec autant de soin des moyens curatifs déplacés, que l'espèce de superstition de l'Ecole Stahlienne, qui fait respecter sur ce point, jusqu'aux écarts de la nature.

Le catarrhe simple & la dysenterie sont rapprochés sous le titre général de fluxion avec fièvre. On continue d'appercevoir ici combien M. Cullen se conforme à la vraie méthode de traiter les objets des sciences naturelles. Les termes vagues d'acrimonie, si souvent prodigués ailleurs, sont ici sévèrement pros crits ; & ces vaines fictions d'une pathologie humorale, font place à une description exacte des symptômes & du cours régulier ou anormal que suivent les maladies. C'est suivant les mêmes principes que l'apoplexie a été décrite. L'auteur, pour en assigner la cause, ne se borne point à la seule compression mécanique de l'origine des nerfs : il considère les impressions délétères qui peuvent être directement portées sur les forces vitales ; & on sent combien cette idée doit en général influencer sur la théorie & sur la pratique. Sa méthode de traiter les maladies nerveuses, a un caractère général qui lui est

propre : elle consiste à comparer celles qui sont analogues , à faire également l'histoire de l'état moral & physique qui sert à les distinguer , & à fonder le traitement , moins sur l'administration des remèdes que sur d'autres moyens propres à produire des changemens salutaires. C'est avec cette sagesse qu'il traite de l'hypocondrie : affection sur laquelle on a des idées si vagues , quand on ne l'envisage point en médecin philosophe.

Souvent une dénomination indéterminée sert à indiquer des maladies d'un caractère opposé : tels sont les termes de colique & de diarrhée. Le grand art est alors de faire des divisions exactes & d'une juste étendue : c'est ce qu'on observe dans l'ouvrage de M. Cullen. Le même soin d'éviter toute confusion , se remarque dans le Traité de l'épilepsie , qui d'ailleurs offre une nouveauté d'un autre genre : c'est la distinction de deux états opposés du cerveau ; celui d'excitation & celui de *collapsus* ou d'affaïssement. La conformité de cette supposition avec les phénomènes observés , quoiqu'éloignée de produire une entière évidence , semble justifier M. Cullen d'avoir osé s'élever à la détermination des causes prochaines des maladies. Ces opinions retrouvent encore leur application dans les dérangemens des fonctions intellectuelles. Rien ne décele mieux la brillante sagacité de l'auteur , que l'explication du passage gradué de la veille au sommeil , & l'art avec lequel il s'élève des notions d'un sommeil

troublé ou interrompu , à une aliénation d'esprit plus ou moins marquée , & à une manie complète.

L'ouvrage de M. Cullen est donc loin de n'offrir qu'une compilation ; il présente plusieurs points de doctrine nouveaux , & il inspire toujours une noble liberté de penser , & de ne s'en tenir qu'aux résultats de l'observation. Pour le combattre même , il faudra se conformer à sa méthode , qui consiste à comparer les faits & à s'en tenir aux conclusions directes qu'on en voit naître. On doit peut-être regretter que l'habitude de donner des leçons publiques rende son style un peu prolix , & qu'en faisant à d'autres égards la critique sévère de Boerhaave , il n'ait point imité son admirable précision & son nerveux laconisme.

J'ai donc cru ne devoir ajouter au texte ni note (1) ni commentaire , puisqu'il ne manque d'ailleurs rien à l'ouvrage du côté de la méthode & de la clarté. La médecine n'est

(1) Je ferai cependant ici une remarque générale sur les auteurs anglois , si on en excepte Sydenham : on ne peut se dissimuler qu'ils mettent trop peu de prix aux dogmes de la médecine grecque , & qu'ils donnent trop d'étendue aux secours de l'art. De-là vient l'état d'imperfection de ce qu'ils écrivent sur le pronostic & sur les solutions naturelles de maladies. Je dois faire observer comme un point de singularité , que M. Cullen , qui s'élève contre la médecine expectante , admet cependant la doctrine des jours critiques ; & ce qu'on appelle *vix medicatrix nature*.

que trop surchargée de ces productions en sous-ordre ; & il est tems qu'on se conforme à la méthode qu'on suit, dans ce siècle éclairé, à l'égard des autres sciences. Si je m'étois proposé de faire quelque changement dans l'original, j'aurois cherché à le rendre plus concis & à le débarrasser d'une surabondance d'adverbes trop prodigués, ou de tournures uniformes trop souvent répétées, que la connoissance de la littérature angloise rend encore plus saillantes. Mais je desiré que le public puisse juger par lui-même de l'auteur ; & sans m'astreindre à une traduction trop servile, je me suis borné à rendre ses pensées avec exactitude. Je pense qu'on ne peut manquer de rendre justice aux talens distingués de M. Cullen, & de reconnoître combien il peut s'élever au-dessus du mérite d'une simple nomenclature, dont il fait preuve dans sa nosologie.

J'ai cru qu'il convenoit de traduire l'ouvrage en entier, sans le mutiler, puisque l'esprit d'ordre & l'enchaînement que M. Cullen met dans ses idées, méritent d'être présentés pour modele. L'habitude de l'enseignement public lui a appris que la confusion & l'incohérence des principes, ne sont que trop ordinaires aux personnes même les plus avides d'instruction, & il a voulu les mettre en garde contre cet écueil. Il ne pouvoit mieux y parvenir qu'en donnant l'exemple du contraire, & en suivant lui-même cette filiation d'objets & cette marche progressive qui doit constamment présider à toutes les recherches.

P R É F A C E

D E L' A U T E U R.



DONNER un système de doctrine & des préceptes de médecine-pratique, me paroît une tâche très-difficile à remplir ; & après une expérience de plus de quarante années aidée de mes lectures & de mes réflexions, je n'ai entrepris qu'avec défiance un pareil ouvrage. J'ai cru toutefois que c'étoit mon devoir à titre de professeur ; & j'ai éprouvé moi-même les sentimens que l'illustre Boerhaave a si bien rendus, dans le passage suivant de la préface de ses Institutions : *Simul enim docendo admotus eram sensu priorum cogitatorum explicatione docentem plus proficere quàm si opus ab alio conscriptum interpretari suscipit. Sua quippe optime intelligit, sua cuique præ cæteris placent, unde clarior fere doctrina, atque animata plerumque sequitur oratio, qui vero sensa alterius exponis, infelicius sæpenumero eadem assequitur. Quumque suo quisque sensu abundat, multa refutanda frequenter invenit, unde gravem frustra laborem aggravat minusque incitatâ dictione utitur.* Il est bien connu qu'un Abrégé est non-seule-

ment très-utile, mais même nécessaire aux étudiants qui assistent aux leçons; & à l'exemple du docteur Boerhaave, je me suis proposé d'en avoir aussi un pour moi-même. D'autres circonstances qui me sont propres, ont été de nouvelles raisons pour m'engager dans une pareille entreprise.

Avant que d'être nommé professeur de médecine-pratique dans l'université d'Edimbourg, je fus chargé des leçons cliniques de l'infirmerie royale, & je donnai alors des instructions, qui me parurent les plus convenables sur la nature & le traitement de certaines maladies. Plusieurs points de ma doctrine parurent nouveaux, & furent critiqués avec sévérité par des personnes qui, après s'être long-tems trainées sur les pas de Boerhaave, pensoient que les Institutions de médecine ne demandoient point d'être changées, & n'étoient susceptibles d'aucune correction. Je m'aperçus aussi que mes principes étoient souvent critiqués par des personnes qui n'en avoient que des notions imparfaites & peu exactes; & par conséquent, aussi-tôt que je fus chargé d'enseigner un système de médecine-pratique plus complet, je crus qu'il étoit nécessaire d'en publier un Abrégé, non-seulement en faveur de mes auditeurs, mais encore pour essayer le jugement du public, & pour pouvoir, en cas d'attaque, défendre ma doctrine ou profiter de la critique. Ce sont-là les motifs qui m'ont fait publier les premiers volumes : leur utilité pour mes auditeurs, prou-
vée

vée par une expérience de plusieurs années, & l'accueil favorable qu'ils ont reçu du public, me portent maintenant à donner une nouvelle édition de cet ouvrage, non-seulement plus correcte à plusieurs égards, mais encore plus complète, & d'une étendue plus générale.

La première édition de cet ouvrage fut sur-tout destinée à l'usage de ceux qui suivoient mes leçons; quoique même alors, pour les raisons que j'ai déjà exposées, je l'eusse rendu plus complet que ne le sont les Abrégés ordinaires, dans les éditions répétées que j'en ai données, j'ai fait des efforts constans pour l'augmenter & l'étendre encore davantage. A cet égard, j'espère que l'édition présente fera d'un usage plus général & plus propre à satisfaire ceux qui croient pouvoir encore s'instruire sur le même objet.

Je publie ainsi mon ouvrage, après l'avoir perfectionné, dans l'espoir qu'il sera utile encore à d'autres qu'à ceux qui assistent à mes leçons: je dois observer qu'il forme un corps de doctrine, à plusieurs égards, nouveau. Il est donc à propos, & même nécessaire, que j'expose ici sur quels fondemens & d'après quelles considérations il a été entrepris.

En premier lieu, je pense que dans toutes les branches d'une science sur laquelle on acquiert chaque jour de nouveaux faits, & qui par conséquent donnent lieu à des réflexions propres à réformer les principes déjà

adoptés , il est nécessaire de tems en tems de reconstruire & de renouveler le système en entier , avec les additions & les changemens qu'elle a reçus à chaque époque. Tout homme qui réfléchit sur lui-même , & qui connoît les systèmes de médecine adoptés jusqu'à ce jour , apperçoit aisément qu'on en doit dire autant de cette science. Il est donc à propos de faire quelques remarques sur les ouvrages modernes de ce genre les plus célèbres , & de rechercher l'influence qu'ils ont eue sur l'état actuel de la médecine.

C'est encore depuis long-tems un sujet de dispute , que de savoir si la pratique de la médecine doit admettre des raisonnemens , ou s'il faut s'en tenir à l'expérience. Je n'entrerai point ici dans cette discussion ; mais j'ose assurer que , dans presque tous les tems , la pratique a été fondée plus ou moins sur certains principes établis par le raisonnement. En offrant donc quelques vues sur l'état actuel de la médecine , je rendrai compte des corps complets de doctrine qui ont paru dans ces derniers tems , ou qui sont encore adoptés en Europe.

Au renouvellement des sciences & des lettres dans le quinzième siècle , les médecins ne connurent d'abord que le système seul de Galien ; & on en voit maintenant la cause. Durant tout le cours du seizième siècle , les médecins bornèrent leur étude à développer & à confirmer ce système. A la vérité , vers le commencement du siècle dont je viens de

parler, le fameux Paracelse avoit jeté les fondemens du système chymique, directement opposé à celui de Galien ; & l'efficacité des remèdes employés par Paracelse & ses sectateurs, lui firent beaucoup de partisans ; mais les médecins systématiques continuerent d'être toujours Galénistes, & dominèrent dans les écoles jusqu'au milieu du dix-septième siècle. Il seroit superflu d'entrer ici dans des détails sur le sort de ces deux sectes opposées ; la seule circonstance qui mérite d'être remarquée, c'est que dans les écrits des uns & des autres, les diverses explications des phénomènes de la santé & de la maladie étoient entièrement déduites de l'état des fluides du corps humain.

Tel étoit l'éclat de la science de la médecine vers le milieu du dix-septième siècle, quand la circulation du sang fut connue & généralement admise. Cette découverte, avec celle du réservoir du chyle & du conduit thorachique, firent enfin tomber le système de Galien. Environ cette même époque, la philosophie naturelle avoit éprouvé une grande révolution. Galilée y avoit introduit les mathématiques ; & lord Bacon, par sa méthode d'induction, avoit excité les esprits à observer les faits & à n'écouter que l'expérience. On doit supposer que ces nouvelles méthodes de philosopher avoient eu quelque influence sur l'état de la médecine ; mais ses progrès furent lents. La connoissance de la circulation avoit nécessairement conduit à la consi-

dération & à une notion plus claire du système organique des animaux; ce qui amena l'application de la physique mécanique, pour développer les phénomènes de l'économie animale. Cette application fut donc faite, & a continué d'être regardée, jusqu'à ces derniers tems, comme la méthode de raisonnement la plus généralement adoptée. Il est vrai qu'à divers égards elle doit être conservée; mais il est aisé de voir qu'elle ne doit ni ne peut être d'un usage fort étendu pour la connoissance de l'économie animale; & il faut envisager d'autres circonstances qui ont une plus grande part dans le plan d'un système de médecine.

Je dois encore remarquer que, jusqu'à l'époque que je viens de rapporter, chaque médecin, galéniste ou chymiste, avoit été tellement accoutumé à considérer l'état & la condition des fluides comme cause des maladies & comme moyen d'expliquer l'action des médicamens, que ce qu'on peut appeller pathologie humorale, continua encore de faire une grande partie des divers systèmes de médecine. Dans ces circonstances, on aperçut bientôt que la chymie promettoit une explication meilleure que celle de la philosophie galénique ou aristotélicienne. Pendant donc que celle-ci tomboit dans l'oubli, le raisonnement chymique parvenoit à dominer. Lord Bacon, avec sa sagacité ordinaire, avoit observé de bonne heure que la culture de la chymie faisoit attendre un grand nom-

bre de faits, & il lui donna un grand crédit. C'est alors que la philosophie corpusculaire, renouvelée par Gassendi, s'unit promptement aux raisonnemens des chymistes, & que la philosophie des Descartes vient aussi se joindre aux deux ensemble. La pathologie humorale ou chymique, domina donc jusqu'à la fin du dernier siècle, & a continué d'avoir une grande part dans nos systèmes jusqu'au tems présent.

Au commencement de ce siècle, quand toutes les parties de la science prirent des fondemens solides & furent perfectionnées, il parut dans les écrits de Stahl, d'Hoffmann & de Boerhaave, trois nouveaux systèmes de médecine très-différens, qui ont depuis fort influé sur la pratique. Pour faire donc connoître de plus près l'état de la médecine, je ferai quelques remarques sur ces différens systèmes, en tâchant d'indiquer les avantages & les incorrections de chacun d'eux, jusqu'à quel point ils sont encore adoptés, ou ils méritent, selon moi, de l'être.

Je commencerai par celui de Stahl, qui parut, je crois, le premier, & qui a été long-tems en Allemagne le système dominant.

Le principe fondamental de ce système, est que l'ame raisonnable de l'homme préside au maintien de la vie. En tout tems les médecins ont observé que l'économie animale avoit en elle-même une faculté ou maniere d'être, par laquelle elle résiste, dans plusieurs cas, aux impressions nuisibles dont elle est

menacée, & souvent corrige ou éloigne les dérangemens qui lui viennent du dehors, ou qui se produisent au-dedans. Les médecins attribuoient très anciennement cette faculté, dont ils se formoient une idée vague, à un agent dans le système, qu'ils appelloient nature; & l'expression *vix conservatrix & medicatrix naturæ*, a subsisté dans les écoles de médecine depuis la plus haute antiquité jusqu'au tems présent.

Le docteur Stahl a fondé expressément son système sur la supposition, que le pouvoir de la nature, si vanté, réside entièrement dans l'ame raisonnable. Il suppose que, dans plusieurs occasions, l'ame agit indépendamment du corps, & que, sans aucune nécessité physique, qui naît de cet état, l'ame, purement par son intelligence, appercevant les agens nuisibles qui la menacent, ou les dérangemens qui se produisent dans le système, excite immédiatement dans le corps des mouvemens propres à obvier aux suites nuisibles ou pernicieuses qui auroient dû avoir lieu. Plusieurs de mes lecteurs jugeront qu'il est à peine nécessaire d'insister sur une hypothèse si imaginaire; mais il y a souvent des apparences si frappantes d'intelligence & de dessein dans les opérations de l'économie animale, que plusieurs personnes d'un grand nom, comme Péroult en France, Nichols & Méad en Angleterre, Porterfield & Simson en Ecosse, & Gaubius en Hollande, ont soutenu la même opinion. Elle a donc, à

certain égard, de grands titres : il n'est pas cependant nécessaire d'en faire ici aucune réfutation. Le Docteur Hoffmann l'a faite pleinement dans sa dissertation, *Commentarius de differentia inter Hoffmanni doctrinam medico mechanicam, & G. E. Stahlian, medico-organicam*. Boerhaave & Haller, sans favoriser le matérialisme, ont maintenu une doctrine très-oppoſée à celle de Stahl.

Dans ma physiologie, j'ai fait quelques objections contre les mêmes principes. Je dois ſeulement ajouter ici, qu'en conſidérant ce qu'a dit Nichols (*Oratio de anima medica,*) & Gaubius, dans quelques parties de ſa Pathologie, on apperçoit que l'admiſſion d'une puiſſance ſi biſarre de l'économie animale, telle que ces auteurs la ſuppoſent dans quelques exemples, meneroit à la fois à rejeter tout raifonnement phyſique & mécanique qu'on peut employer à l'égard du corps humain. Le docteur Stahl lui-même a été en garde ſur ce point ; & dans ſa Préface de l'ouvrage *Conſpectus therapeiæ ſpecialis*, il a reconnu que ſon principe général n'étoit pas du tout néceſſaire : ce qui eſt en effet dire, qu'il n'eſt point compatible avec aucun ſyſtème de doctrine propre à diriger dans la pratique. C'eſt ſur ce fondement que je le rejette. Je crois même qu'il eſt dangereux d'avoir un pareil principe en vue ; car, malgré ce qu'a dit Stahl, dans le paſſage que je viens de rapporter, je trouve que, dans toute ſa pratique, ainſi que dans celle de

ses sectateurs, les mêmes points de doctrine leur ont beaucoup servi de guide. Pleins de confiance dans l'attention constante & dans la prudence de la nature, ils ont proposé la doctrine, *Ars curandi morbos expectatione*. Ils ont donc, pour la plupart, proposé des remèdes très-inerts & très-frivoles. Ils se sont élevés avec force contre quelques-uns des plus efficaces, tels que l'opium & le quinquina, & ont employé avec la plus grande réserve les remèdes généraux, tels que la saignée, le vomissement, &c.

Quoique ces remarques sur un système, qu'on doit maintenant regarder comme négligé ou tombé dans l'oubli, puissent paroître superflues, j'ai voulu faire cette légère critique du système Stahlien, afin de porter un peu plus loin mes réflexions, & afin de prendre occasion d'observer que, de quelque manière qu'on puisse expliquer ce qu'on appelle les loix de l'économie animale, il me paroît que la doctrine générale de la nature, qui guérit les maladies, la méthode du traitement hypocratique, si vantée, a eu souvent une influence funeste dans la pratique de la médecine, en ce qu'elle a conduit les médecins, ou qu'elle les a fait persister dans une pratique foible & pusillanime, en faisant interrompre ou décourageant tous les efforts de l'art. Le docteur Huxham a observé avec raison, que, même entre les mains de Sydenham, elle a eu ce mauvais effet. Quoiqu'elle puisse quelquefois faire éviter les ac-

cidens des praticiens téméraires & peu éclairés, cependant elle produit une circonspection & une réserve timides, qui se sont toujours opposées à l'introduction des remèdes nouveaux & efficaces. L'opposition qu'on a mise aux remèdes chymiques dans le seizième & dix-septième siècle, & la proscription célèbre de l'antimoine par la faculté de médecine de Paris, doivent être attribuées surtout à ces préjugés que les médecins françois n'ont déposé que près de cent années après cette époque. Nous pouvons reconnoître la réserve que cette méthode avoit produite dans Boërhaave, à l'égard de l'usage du quinquina. L'ouvrage qui a été publié en dernier lieu, sous le titre, *Constitutiones epidemicae*, fait connoître la pratique particulière du baron van Swieten; sur quoi l'éditeur observe, avec juste raison, que l'usage du quinquina, dans les fièvres intermittentes, paroît très-rarement dans le cours de cette pratique, & on fait maintenant ce qui avoit inspiré à van Swieten cette réserve.

Je dois aller plus loin, & montrer combien cette attention à ce qu'on appelle *autocrateia*, que toutes les sectes admettent sous diverses formes, a fait dégénérer la pratique parmi les médecins, depuis Hyppocrate jusqu'à Stahl. Il est cependant assez manifeste, & je dois finir par observer que, quoique ce qu'on nomme *vis medicatrix naturæ*, doive être regardé comme un fait, cependant, partout où on l'admet, elle jette de l'obscurité

sur le système de doctrine ; & c'est seulement lorsque l'impuissance de notre art est très-manifeste & bien marquée, que nous devons l'admettre dans la pratique.

Pour terminer mes remarques sur le système Stahlien, j'observerai en peu de mots, qu'il ne dépend point entièrement de ce qu'on appelle *autocrateia*, mais qu'il suppose un état du corps & des maladies qui admettent des remèdes ; que c'est sous la direction de l'ame qu'ils agissent sur l'organisation & la matiere du corps, de maniere à guérir ses maladies. C'est sur ce fondement que la Pathologie Stahlienne est toujours dirigée vers la pléthore & la cacochymie. C'est à l'égard de la premiere, qu'ils appliquent spécialement la doctrine de leur *autocrateia*, d'une maniere vraiment fanatique. Et à l'égard de cette derniere, ils se sont engagés dans une pathologie humorale, autant que les médecins systématiques qui les avoient précédés ; & ils ont été conduits à une théorie si peu exacte, qu'elle ne mérite plus la moindre attention. En terminant mes réflexions sur le système Stahlien, je remarquerai que, comme ses partisans étoient très-appliqués à observer la marche de la nature, ils étoient très-attentifs à remarquer les phénomènes des maladies, & nous ont donné, dans leurs écrits, plusieurs faits qu'on chercheroit en vain ailleurs.

Pendant que la doctrine de Stahl dominoit dans l'université de Halle, le docteur

Hoffmann, professeur dans la même université, proposa un système très-différent. Il admit en grande partie les doctrines mécanique, cartésienne & chymique, qui avoient paru avant lui. Mais il est peu important de voir de quelle manière il modifioit les principes de ceux qui l'avoient précédé, puisque les progrès qu'il fit à cet égard sont peu remarquables, & qu'il n'en reste plus aucune partie. Le prix réel de ses ouvrages, outre ce que j'en vais dire, consiste entièrement dans plusieurs faits qu'ils contiennent. Le mérite de cet auteur est, qu'il fait, ou plutôt qu'il suggère une addition au système qui mérite le plus de fixer notre attention. Je ne puis en donner une notion plus claire, qu'en citant les propres paroles de l'auteur. Dans l'ouvrage, qui a pour titre: *Medicina rationalis systematica*, Tom. III. §. 1. Ch. 4. il a donné, *Genealogia morborum ex turbato solidorum & fluidorum mechanismo*; & dans le quarante-septième & dernier paragraphe, il résume sa doctrine de la manière suivante: *Ex his autem omnibus uberius hætenus excussis, perquam dilucide apparere arbitror quod solus spasmus & simplex atonia, æquabilem, liberum, ac proportionatum sanguinis omnisque generis fluidorum motum, quibus excretionum successus & integritas functionum animi & corporis proxime nititur, turbando ac pervertendo universalem vitalem æconomiam subruant ac destruant, atque hinc universa Pathologia longe rectius atque facilius, ex vi-*

tio motuum microcosmiorum, in solidis quam ex variis affectionibus vitiosorum humorum deduci atque explicari possit; adeoque omnis generis ægritudines interuæ ad præternaturales generis nervosi affectiones sunt referendæ. Etenim læsis quocumque modo vel nervis per corpus discurrentibus vel membranosis quibusvis nervosis partibus, illico motuum anomalie modò leviores, modò graviores subsequuntur. Deinde attenta observatio docet motus quosvis morbosos principaliter sedem figere & tyrannidem exercere in nervosis corporis partibus cujus generis præter omnes canales qui systaltico vel diastaltico motu pollentes, contentos succos tradunt, universum nimirum intestinorum & ventriculi ab œsophago ad anum canalem totum systema vasorum arteriosorum, ductuum biliariorum, salivalium, urinariorum & subcutaneorum, sunt quoque membranæ nerveæ musculares cerebri & medulla spinalis, præsertim hæc quæ dura mater vocatur, organis sensorii obductæ, necnon tunica illæ, ac ligamenta quæ ossa cingunt artusque firman. Nam nullus dolor, nulla inflammatio, nullus spasmus, nulla motus & sensus impotentia, nulla febris, aut humoris illius excretio accidit in qua non hæ partes patiuntur. Porro etiam omnes quæ morbos gignunt causæ operationem suam potissimum perficiunt in partes motu & sensu præditas & canales, ex his coagmentatos, eorum motum & cum hoc fluidorum cursum pervertendo: ita tamen ut sicuti variæ indolis sunt, sic etiam varie in nerveas partes agant, iisque

noxam affricent. Demum omnia quoque eximie virtutis medicamenta non tam in partes fluidas, earum crasim ac intemperiem corrigendo, quam potius in solidas & nervosas, earum motus alterando ac moderando suam edunt operam: de quibus tamen omnibus in vulgari usque eo recepta doctrina altum est silentium.

Il est vrai que le docteur Willis a jeté les fondemens de cette doctrine (*Pathologia cerebri & nervorum;*) & Baglivi a proposé un système de cette sorte (*Specimen de fibra motrici & morbosa:*) mais ces écrivains en avoient fait peu d'usage dans les maladies, ou bien elle étoit enveloppée de tant d'erreurs physiologiques, qu'elle avoit mérité peu d'attention. Le docteur Hoffmann a été le premier à donner un système assez simple & clair sur cet objet, ou plutôt à indiquer l'application étendue qu'on en pouvoit faire à la théorie des maladies.

Il est manifeste que les phénomènes de l'économie animale, dans un état sain ou morbifique, ne peuvent être expliqués qu'en remontant aux pouvoirs moteurs primitifs qui la dirigent, ou à leurs affections diverses. Il est surprenant que les médecins aient été si long-tems à l'appercevoir; & je crois qu'on est sur-tout redevable au docteur Hoffmann, de nous avoir mis dans le vrai chemin de la recherche. Chaque jour les médecins sentent la nécessité d'étendre de plus en plus les mêmes vues. C'est, je crois, ce qui a engagé le docteur Kaw Boerhaave à

publier l'ouvrage, qui a pour titre: *Impetum faciens*; de même que le docteur Gaubius à donner la pathologie de ce qu'il nomme *Solidum vivum*. C'est suivant les mêmes principes, que le baron van Swieten a cru nécessaire de faire, au moins dans un cas particulier, un changement très-considérable dans la doctrine de son maître, comme il l'a fait dans son Commentaire sur le 755^e. aphorisme. Le docteur Haller a beaucoup contribué à l'avancement de cette science, par ses expériences sur la sensibilité & l'irritabilité.

Ce qu'on trouve dans ces divers ouvrages, ainsi que dans les écrits de M. Barthez de Montpellier, sur les progrès qu'on a faits dans l'étude des affections du système nerveux, nous montre combien nous sommes redevables au docteur Hoffmann d'avoir ouvert cette carrière. Le sujet est cependant difficile. Les loix du système nerveux dans les diverses circonstances de l'économie animale, ne sont point déterminées. Le défaut d'attention & d'observation, sur-tout si on y joint l'esprit de système, semblent en faire, aux yeux du grand nombre, un inexplicable mystère. Il n'est donc point étonnant que, sur un sujet si difficile, le système du docteur Hoffmann soit imparfait & inexact, & qu'il ait eu moins d'influence sur les écrits & la pratique des médecins qu'on auroit dû l'attendre. Il n'a point appliqué lui-même sa doctrine fondamentale d'une manière aussi

étendue qu'il auroit dû le faire; & il a partout mêlé une pathologie humorale, aussi incorrecte & hypothétique que toute autre. Quoiqu'il diffère de Stahl, son collègue, dans les points fondamentaux de son système, il n'est que trop évident qu'il a été beaucoup infecté des principes Stahliens de pléthore & de cacochymie, comme on peut l'observer dans tout le cours de son ouvrage, & surtout dans son Chapitre, *De morborum generatione ex nimia sanguinis quantitate & humorum impuritate.*

Mais il est superflu que j'insiste plus longtemps sur le système d'Hoffmann. Je vais offrir quelques remarques sur celui de Boerhaave, le contemporain des deux auteurs systématiques dont je viens de parler, & qui dans toute l'Europe, & sur-tout dans nos contrées, s'est élevé à une plus haute réputation que les deux autres.

Boerhaave étoit doué d'une érudition générale; &, en s'appliquant à la médecine, il avoit étudié avec soin ses branches auxiliaires, l'anatomie, la chymie & la botanique; & il excelloit dans chacune d'elles. Il commença par approfondir les ouvrages des médecins, tant anciens que modernes, avant que de former son propre système; & sans prévenir en faveur d'aucun des auteurs qui l'avoient précédé, il tâcha d'être un éclectique plein de candeur & d'ingénuité. Doué d'un excellent génie systématique, il forma un corps de doctrine qui l'emportoit sur tous

les autres. Il donna plus d'étendue & de consistance à ce qu'on avoit enseigné avant lui : il parut le perfectionner, ou même enchérir beaucoup sur ceux qui l'avoient précédé. Dans ses leçons, il avoit l'art de développer ses principes avec la dernière clarté & la plus grande élégance. Son nom devint bientôt célèbre, & nul système de médecine ne fut, depuis Galien, adopté avec autant d'empressement que le sien. Le simple parallèle des écrits de Boerhaave avec ceux des auteurs qui l'avoient précédé, fait aisément reconnoître que ce fut à juste titre qu'il jouit de la plus haute estime, & qu'on doit citer encore ses ouvrages avec éloge.

Mais au milieu des progrès d'un siècle industrieux & livré aux recherches, on ne devoit pas attendre qu'aucun système puisse être d'une aussi longue durée que celui de Boerhaave. Le Commentaire soigné de van Swieten sur le système de pratique de Boerhaave, a été seulement terminé depuis peu d'années; &, quoique son commentateur y ait joint sa propre expérience, & qu'il ait fait plusieurs corrections, il ne l'a point perfectionné en général, & ne lui a fait faire quelqu'avancement que dans le cas particulier dont j'ai parlé. Il est même surprenant que Boerhaave même, qui a vécu près de quarante années après avoir formé son système, n'y ait presque point fait aucune correction ou addition pendant tout ce tems-là. Celle qui suit est la plus remarquable. Dans
l'aphorisme

l'aphorisme 755 , les mots, *forte & nervosi tam cerebri quam cerebelli cordi destinati inertia*, ne paroissent dans aucune édition avant la quatrième; & tout médecin doit appercevoir quelle différence de doctrine ce changement indique.

Je puisai les premiers principes de médecine dans les écrits de Boerhaave; & lors même que je fus nommé professeur, sa doctrine dominoit dans les écoles. Peut-être qu'on la suit encore ailleurs; & comme il n'a paru aucun système de médecine plus récent propre à la balancer, je crois devoir en indiquer plus particulièrement les imperfections & les défauts, pour faire sentir combien il est à propos & même nécessaire de former sur le même objet un nouveau corps de doctrine.

Cette discussion cependant, embrassée dans toute son étendue, me conduiroit dans un détail que je ne puis point ici me permettre: je ne le crois pas même nécessaire. Je pense que tout homme intelligent, qui aura acquis quelque connoissance de l'état actuel de la médecine, saisira promptement tout ce qui manque aux principes de Boerhaave. Je me bornerai à quelques points principaux. Mes remarques sur ces objets feront aisément deviner le reste.

Le Traité de Boerhaave des maladies du solide simple, a l'apparence d'être très-clair & très-solide; & il le considéroit certainement lui-même comme une doctrine fonda-

mentale. Mais, à mon avis, il n'est ni exact, ni susceptible d'une application étendue. Sans parler de sa notion inutile & peut-être erronée de la composition de terre & de *gluten*, ni de l'erreur qu'il commet à l'égard de la structure des membranes composées, ni de son inattention à l'état du tissu cellulaire, circonstances qui rendent sa doctrine imparfaite, j'insisterai seulement sur ce que ces principes sont très-peu applicables au développement des phénomènes de l'état sain ou morbifique. Le relâchement & la roideur du solide simple a lieu à la vérité dans différentes périodes de la maladie, & il peut, dans certaines occasions, survenir comme une de ses causes; mais je présume que l'état du solide simple est rarement sujet à changer ou qu'il change peu en effet; & sur cent cas, il y en a quatre-vingt-dix neuf où les phénomènes attribués à un pareil changement, dépendent de l'état de ce qu'on nomme *solidum vivum*: circonstance que Boerhaave a entièrement omise dans ses ouvrages. On doit voir quel défaut & quelle imperfection il doit s'ensuivre pour tout le système. Le savant ouvrage du docteur Gaubius, que j'ai cité, aussi-bien que d'autres Traités d'auteurs postérieurs, ont assez développé tout ce qui manque à cet égard aux ouvrages de Boerhaave.

Après avoir considéré les maladies des solides, ce dernier entreprend aussi-tôt d'expliquer les maladies les plus simples des flui-

des ; & à la vérité il donne , sur l'alkali & l'acide , une doctrine plus correcte que celle qu'on avoit enseignée avant lui ; mais , en général , il l'a fait d'une manière très-imparfaite. Depuis ce tems-là , on a acquis plus de connoissances sur la digestion ; & on fait assez qu'il en faut encore acquérir davantage , pour être à même de comprendre de quelle manière les fluides animaux se forment des alimens qu'on a pris. Et quoique Boerhaave soit tombé dans une grande erreur à l'égard de l'acidité morbifique de l'estomac , il est possible qu'elle ne le soit point à tous égards ; mais sa notion des effets de l'acidité sur la masse du sang , semble avoir été entièrement erronée , & elle ne s'accorde point avec ce qu'il a enseigné lui-même ailleurs.

Sa doctrine de l'alkali est un peu mieux fondée ; mais elle est sans doute poussée trop loin , & l'état d'alkalescence & de putréfaction , aussi-bien que les autres changemens qui ont lieu dans les fluides animaux , sont des cas particuliers , encore pleins d'obscurité , & par conséquent un sujet de controverse.

Il y a un autre cas particulier , dans lequel la doctrine de Boerhaave me paroît imparfaite & point satisfaisante ; c'est dans ce qu'il dit , *de glutinoso spontaneo*. Les causes qu'il assigne ne sont point vraisemblables , & l'existence actuelle n'en est pas prouvée. Quelques-unes des preuves qu'on donne de l'existence du *phlegma acidum* , sont manifestes.

tement fondées sur une erreur à l'égard de ce qu'on appelle croûte inflammatoire. Voyez le Commentaire de van Swieten, page 96., & plusieurs exemples donnés par Boerhaave, du *glutinosum* qui paroît dans le corps humain (aphor. 75); ce ne sont que des exemples de collections ou de concrétions, qu'on trouve dans le cours de la circulation.

A considérer l'imperfection de la doctrine de Boerhaave sur l'état & les différentes conditions des fluides animaux, & à réfléchir combien cet auteur & ceux qui l'ont suivi, ont employé la supposition d'une acrimonie ou d'une lenteur des fluides comme causes de maladie, & propres à éclairer la pratique, on apperçoit que ce système n'est pas seulement défectueux & incomplet, mais encore trompeur & propre à égarer. Quoiqu'on ne puisse nier que les fluides du corps humain souffrent divers changemens morbifiques, & que les maladies peuvent en dépendre primitivement, cependant je maintiens qu'on comprend rarement la nature de ces changemens, & que plus rarement encore, on fait quand ils ont lieu; que nos raisonnemens sur ce point ont été toujours purement hypothétiques; qu'ils ont rarement contribué aux progrès de la médecine, qu'ils ont même souvent égaré. Ils ont sur-tout nui, en détournant l'attention, & en empêchant d'étudier les mouvemens du système animal, sur l'état desquels sont certainement & généralement fondés les phénomènes des

maladies. La négligence presque totale des pouvoirs moteurs, & les principes d'une pathologie humorale, font sentir l'incorrection du système de Boerhaave, & la nécessité de lui en substituer un autre.

Je dois me borner à cette vue générale : elle doit suffire pour indiquer qu'il y a peu de pages de ses aphorismes où sa doctrine ne soit à quelques égards erronée ou défectueuse. Ce n'est peut-être pas la faute de Boerhaave, puisque, dans des tems postérieurs, l'expérience & l'observation ont fait acquérir un grand nombre de faits nouveaux. Mais ces mêmes raisons, qui le justifient, font sentir la nécessité de reconstruire le système général, & d'y faire entrer toutes les nouvelles connoissances qu'on a acquises. Par-là, on se propose de mieux développer plusieurs points particuliers, & de rendre encore l'ensemble plus complet, plus cohérent, & plus utile. Tout système doit avoir d'autant plus de prix, que le nombre des faits qu'il embrasse est plus grand ; & rien n'est plus flatteur que ce que dit M. Quesnay de celui de Boerhaave, qu'il appelle la médecine collective.

Mais put-être, me dira-t-on, que le seul ouvrage utile sur la médecine, est celui qui offre une collection de tous les faits qui se rapportent à cet art, & de tout ce que l'expérience a acquis sur la cure des maladies. Je suis entièrement de cet avis ; mais je pense qu'on doit former un ensemble de princi-

pes, fondés sur des inductions prochaines, & sur la généralisation des faits : je suis au moins persuadé que c'est le moyen le plus sûr & le plus utile. Ce point cependant doit être soumis à l'examen. On fait que M. Lieutaud s'est proposé, dans le plan de son ouvrage, de rassembler les faits sans aucun raisonnement sur leurs causes. La discussion où je me suis engagé, m'oblige donc de ne point quitter ce sujet sans offrir quelques remarques sur l'ouvrage *Synopsis universæ medicinæ*, composé par le premier médecin d'une nation ingénieuse & savante.

On trouve dans cet ouvrage plusieurs faits observés, que l'auteur devoit à sa propre expérience, & qui peuvent être utiles : ceux qui d'ailleurs sont doués de quelques connoissances & d'un jugement sain ; mais, dans tout le cours de l'ouvrage, il regne un tel défaut de méthode, d'ordre, de système ou de marche sûre, qu'à mon avis, il ne peut être que de peu d'usage ; & il est plutôt propre à jeter dans des perplexités ceux qui manquent d'une instruction solide. La distinction des genres des maladies, celle de leurs espèces, & souvent même celle de leurs variétés, sont, selon moi, le fondement nécessaire de tout plan de médecine, soit dogmatique, soit empirique. Mais on trouve très-peu de ces divisions méthodiques dans l'ouvrage de M. Lieutaud ; & dans sa Préface, il nous avertit qu'il entend négliger ce qu'il appelle *arguta sedulitas*.

Cette méthode de traiter la médecine, doit certainement interrompre & retarder toute nosologie méthodique. L'ordre des maladies n'est pas celui de leur affinité; mais il est d'un genre le plus frivole, & le moins propre à instruire : c'est celui du lieu du corps qu'elles affectent. Celles qui sont comprises sous le titre, *Generalia & incertæ sedis*, ont à peine aucune connexion : les Traités du rhumatisme, de l'hypocondrie, de l'hydropisie se succèdent. Quand il entreprend quelque doctrine générale, ce n'est que long-tems après qu'il a traité des objets particuliers dispersés sans ordre. Sous chaque titre de maladie, il a tâché de faire l'énumération de toutes les symptômes qui ont jamais pu paroître sous cette dénomination; & cela, sans proposer aucune distinction entre les symptômes essentiels & ceux qui sont accessoires sans présenter les diverses combinaisons que ces symptômes offrent le plus souvent avec constance. La même maladie est souvent très-variée, suivant le concours des symptômes accidentels; circonstance qui tient nécessairement en perplexité & qui égare les jeunes praticiens. Mais il me paroît étrange, qu'une expérience de trente années, avec une pique étendue, n'ait pas contribué à les faire placer dans un meilleur ordre.

M. Boissier a augmenté en même tems la confusion, en négligeant une distinction nécessaire, c'est-à-dire, en considérant comme maladie primitive ce qui me paroît être

seulement des symptômes, des effets, ou les suites d'autres maladies. On peut en citer pour exemple : *Æstus morbosus*, *virium esolutio*, *dolores*, *stagnatio sanguinis*, *purulenta*, *tremor*, *pervigilium*, *raucedo*, *suffocatio*, *vomica*, *empyema*, *singultus*, *vomitus*, *dolor to-machi*, *tenesmus*, qu'on traite sous des titres séparés. Une symptomatologie générale peut être un ouvrage très utile, dans la vue d'un système de pathologie; mais, relativement à la seule pratique, elle doit avoir de mauvais effets, en ce qu'elle conduit seulement à des méthodes palliatives, & qu'elle détourne des efforts qu'on feroit pour obtenir une cure radicale. M. Lieutaud, à la vérité, a tâché de présenter les symptômes dont j'ai parlé comme étant des maladies primaires, mais c'est avec peu de succès; & l'exception de sa pratique le ramène ordinairement à les considérer de nouveau comme de purs symptômes, avec des vues implicites ou développées, de leur cause prochaine. Si le titre *dolores* peut être cité pour exemple & on peut juger par celui-là jusqu'à quel point de pareils traités peuvent être réellement utiles.

Rien n'a été plus utile pour faire une bonne pathologie, que la dissection des cadavres. M. Lieutaud s'est rendu recommandable dans cette partie, & dans son *Synopsis*, il a tâché de communiquer les connoissances qu'il avoit acquises sur cet objet; &, suivant moi, il l'a rarement fait de manière à

se rendre utile. De même qu'il a exposé les symptômes des maladies sans aucun ordre instructif, il a aussi, en indiquant les signes qui paroissent après la mort, fait mention de toutes les apparences morbifiques qu'on a eu occasion d'observer après la maladie dont il traite; mais ces apparences offrent une grande confusion, sans la connoissance de celles qui appartiennent à un ordre de symptômes plutôt qu'à un autre, & sans la distinction des causes de la maladie, de celles de la mort. Sur cet objet, combien d'erreurs ne doivent pas résulter de cette inattention !

J'en cite pour exemple les signes qu'on rapporte avoir été observés après l'hydropisie: là, on fait l'énumération de toutes les apparences morbifiques qu'on trouve dans chaque partie du corps, dans chaque cavité, & dans chaque viscere contenu dans ces cavités; mais on ne nous rapporte point, & on ne nous aide point à découvrir quels sont les états morbifiques qui sont les plus fréquens ou les plus rares; ceux qui ont été plus particulièrement unis avec différentes causes, ou avec l'état différent des symptômes qui avoient précédé. En un mot, la dissection des cadavres a été & peut être fort utile; mais, pour être telle, il faut la diriger d'une toute autre maniere qu'elle ne l'est dans le *Synopsis*, ou même dans l'ouvrage, qui a pour titre: *Historia anatomico-medica*.

Je ne puis point quitter ce sujet sans remarquer que la dissection des cadavres a surtout du prix, à raison de ce qu'elle nous conduit à découvrir les causes prochaines des maladies; & l'excellent ouvrage de l'illustre Morgagni a pour titre, *De causis & sedibus Morborum*. Il doit paroître surprenant que M. Lieutaud ait trouvé toutes les causes prochaines, *altâ caligine mersas*, & qu'il n'ait jamais pensé à faire servir les dissections, pour déterminer au moins quelques-unes de ces causes.

Qu'il me soit maintenant permis de considérer la partie la plus importante de tout ouvrage de pratique, & celle du *Synopsis universæ medicinæ*, c'est-à-dire, la méthode de guérir les maladies.

Là, de nouveau, en suivant le même plan que dans les histoires des maladies, il expose la méthode du traitement, en rapportant tous les remèdes qui ont pu jamais être employés dans une maladie, comprise sous un certain titre, sans assigner les espèces ou les circonstances auxquelles ces remèdes, quoique d'une nature différente & quelquefois opposée, sont particulièrement appropriés. Au sujet de l'asthme, il observe avec raison qu'on doit blâmer les médecins de confondre, sous ce titre, la plupart des espèces de dyspnœe; & il considère lui-même, avec fondement, l'asthme comme une maladie distincte de tous les autres cas de dyspnœe. Il admet différentes espèces d'asthmes, qui

naissent en différentes causes, qu'on ne peut point chercher à combattre qu'elles ne soient mieux connues. Nonobstant tout cela, il procède à l'exposition d'une cure générale. *Parum abest*, dit-il, *quin specifici titulo gaudeant pectoralia, vulneraria & incidentia*. Mais une pareille expression ne donne point une idée claire; & on ne peut non plus tirer aucune règle précise de l'énumération qu'il fait des médicamens. *Bacca juniperi, gummi tragacanthum vel ammoniacum, sapo, aqua picea, therebintina, &c. Quæ tamen haud indiscriminatim sunt usurpanda, sed pro re nata, delectu opus est*. C'est très-à-propos qu'il dit, *delectu opus est*; mais ici, comme dans plusieurs autres exemples, il ne donne aucune espèce de secours.

Ses efforts pour éloigner tout système, quoiqu'il n'y parvienne pas toujours, rendent en général l'exposition de sa pratique très-indéterminée, ou, ce qui produit le même effet, la rendent si conditionnelle, qu'il est toujours difficile, & même souvent impossible au jeune praticien de la suivre. Prenons pour exemple son traitement de l'hydropisie. "La cure, dit-il, peut commencer
 „ par la saignée dans certaines circonstan-
 „ ces; mais dans d'autres, on ne peut l'em-
 „ ployer sans danger. Elle diminue la diffi-
 „ culté de respirer; mais, après qu'on l'a
 „ pratiquée, les symptômes sont aggravés &
 „ deviennent plus obstinés. On ne doit point
 „ se dissimuler que quelques personnes ont

„ été guéries par des saignées répétées , ou
 „ des hémorrhagies spontanées ; mais il est
 „ connu en même tems qu'un pareil reme-
 „ de , donné mal-à-propos , a hâté , dans
 „ plusieurs cas , une terminaison funeste.”

Il traite , de la même manière , des émétiques , des purgatifs , de la sueur & de l'usage des eaux minérales. Je dois avouer qu'il n'a point levé mes doutes ou mes difficultés , & quelquefois il n'a fait que les accroître. Il dit que les hépatiques ou apéritifs , tels que *lingua cervina* , *herba capillares* , &c. méritent d'être recommandés ; mais que quand la maladie a été portée à un certain degré , on les a trouvés pour la plupart inutiles. Il observe que la poudre de crapauds , donnée dans le vin à la quantité d'un scrupule ou davantage , a plusieurs fois réussi.

Telles sont ordinairement les méthodes de traitement exposées par M. Lieutaud : *Longiori & fortè felicissima praxi edoctus*

Il seroit superflu d'entrer dans des détails ultérieurs où me conduiroit la critique de cet ouvrage sans méthode , & dont on ne peut tirer aucune instruction. Si je ne devois ici me renfermer dans de justes bornes , je montrerois particulièrement qu'il est loin d'être exempt des raisonnemens que l'auteur prétend éviter , & qu'il affecte même de mépriser. Il soutient encore des doctrines de la coction & de l'évacuation critique de la matière morbifique ; doctrines qui dépendent de théories subtiles , & qui , à mon avis , ne

peuvent être déterminées comme des vérités de fait. M. Lieutaud insiste sur l'ancien plan de suivre la nature, & enseigne par conséquent ce que je considère comme une pratique foible & inerte. Ce qu'il appelle *humectantia diluentia*, *demulcentia* & *temperantia*, sont ses remèdes universels, & souvent les seuls qu'il juge devoir être employés.

Ce que je dis de ces médicamens, me conduit à parler du second volume de M. Lieutaud, dans lequel, *ab insulsa remediorum farragine alienus*, il promet une grande réforme sur cet objet. Mais en cela, il reste si inférieur aux médecins anglois, que je puis me dispenser de toute autre remarque. A l'égard de sa liste des simples ou *emporetica*, comme il lui plaît de les appeller, un apothicaire de ce pays fouriroit à ce nom. Quant à ses *Officinalia*, je crois qu'on ne les trouve que dans le *Codex Medicamentarius* de Paris, & dans ses *Magistralia*: ses doses sont en général telles que le plus timide praticien de cette contrée s'y borneroit à peine, & aucun de nos médecins qui ont de l'expérience ne les emploieroit. En un mot, tout l'ouvrage, soit à l'égard des théories, dans lesquelles il abonde, soit à l'égard des faits qu'il rapporte, ne peut soutenir, à mon avis, aucune critique sérieuse. Je finirai, par ajouter que, tel que je l'ai rapporté, c'est l'ouvrage d'un homme qui a tenu un des premiers rangs dans sa profession. C'est dans cette vue que je l'ai pris pour exemple d'un

ouvrage où on se proposeroit de ne donner seulement que des faits, & d'éviter l'étude ou même la connoissance des causes prochaines. Je laisse à mes lecteurs à penser avec quel avantage ce plan est exécuté.

J'ai observé une autre méthode dans le Traité qui suit. J'ai tâché de rassembler les faits relatifs aux maladies du corps humain, aussi complètement que la nature de cet ouvrage, & les bornes que je me suis nécessairement prescrites, ont pu me le permettre. Mais j'ai fait mes efforts pour appliquer ces faits à la recherche des causes prochaines, & pour établir sur elles une méthode de traitement plus scientifique & plus déterminée. En me proposant ce but, je me flatte d'avoir évité les hypothèses & ce qu'on nomme *théories*. J'ai, à la vérité, tâché d'établir plusieurs points de doctrine généraux, soit physiologiques, soit pathologiques, mais je crois avec confiance qu'ils ne sont qu'une généralisation des faits ou des conclusions qu'on en tire par une induction réservée & immédiate. Pour combattre mes principes généraux, il faut faire voir que les faits que j'ai choisis sont faux ou défectueux, ou que j'en ai fait une application mal-adroite. Je ne me suis point dissimulé les imperfections où je suis tombé à cet égard; mais j'ai tâché en général d'en prévenir les suites, en prouvant que les causes prochaines que j'ai assignées, sont vraies dans le fait, aussi-bien que les inductions de raisonnement que je

puis en avoir tirées. En outre, pour obvier à toute erreur dangereuse, en proposant une méthode de traitement, j'ai toujours été soigneux de suggérer celle qui, d'après un jugement réfléchi, me paroît être autant confirmée par l'expérience, qu'elle se déduit de mes principes.

C'est sur ce plan général que j'ai tâché de former un système de médecine, qui comprît tous les faits qui se rapportent à cette science: je crois les avoir disposés dans un meilleur ordre qu'on ne l'a fait jusqu'ici, & avoir indiqué, dans les cas particuliers, ceux qui manquent encore pour établir des principes généraux. Le système que je propose pourra, comme tous les autres, éprouver dans la suite une révolution. Mais je vois avec confiance que nous sommes maintenant bien plus dans le vrai chemin de la recherche, que les médecins qui ont précédé Hoffmann. Les affections des mouvemens & des pouvoirs moteurs de l'économie animale, doivent être certainement le principal guide dans la considération des maladies du corps humain. Cette matière est épineuse; mais on ne doit point se rebuter, ou bien il faut renoncer à écrire sur tout objet de médecine. J'ai donc repris les principes généraux d'Hoffmann, tels qu'on les trouve dans le passage que j'ai rapporté: je les ai rendus plus exacts, & d'une application plus étendue. J'ai sur-tout évité plusieurs points de doctrine hypothétique sur la pathologie

humorale, qui défigurent tous les autres systèmes reçus jusqu'à ce jour. Celui que j'offre aujourd'hui, ne peut manquer de paroître nouveau, & me donne l'espoir qu'il sera accueilli d'une maniere favorable.





INSTITUTIONS

D E

MÉDECINE-PRATIQUE.

I N T R O D U C T I O N.

I. **N**Os préceptes sur la médecine-pratique, se réduisent à tâcher de faire connoître, distinguer, prévenir ou guérir les maladies, telles qu'elles se présentent dans les cas particuliers.

II. L'art de connoître & de distinguer les maladies, ne peut s'acquérir que par une observation exacte & complète de leurs phénomènes dans l'ordre de leur coexistence & de leur succession, & par des efforts constants à observer le concours particulier & inséparable des symptômes, pour établir une nosologie méthodique ou une disposition des maladies suivant leurs genres & leurs espèces, fondée sur l'observation seule, & abstraction faite de tout raisonnement. Telle est la disposition que j'ai suivie dans un autre ouvrage, auquel je renverrai souvent dans le cours de celui-ci.

III. Les moyens de prévenir les maladies, dépendent de la connoissance des causes éloignées; moyens qui sont en partie exposés dans la pathologie générale, & qui seront en partie enseignés dans ce Traité.

IV. La cure des maladies est sur-tout, & presque nécessairement, fondée sur la connoissance de leurs causes prochaines. Elle demande celle des institutions de médecine, c'est-à-dire, la connoissance de la structure, de l'action & des fonctions du corps humain, des divers changemens qu'il peut souffrir, & des divers agens qui peuvent le changer. Nos lumieres cependant sur ces objets particuliers, sont encore incomplètes, à plusieurs égards douteux, & ont été souvent enveloppées dans l'erreur. La doctrine par conséquent des causes prochaines, fondée sur cette connoissance, doit être fréquemment précaire & incertaine. Il est toutefois possible à un médecin judicieux d'éviter, ce qu'on appelle vulgairement théorie, c'est-à-dire, tout raisonnement fondé sur des hypothèses, & par-là plusieurs erreurs, qui ont été précédemment introduites dans les institutions de médecine. Il est ainsi possible, pour une personne qui a une connoissance étendue des faits relatifs à l'économie animale, dans l'état de santé & dans celui de maladie, d'établir par une induction exacte & circonspecte, plusieurs principes généraux qui peuvent guider son raisonnement avec sûreté; & pendant qu'en même tems le médecin admet, comme un fondement de pratique, les raisonnemens seulement qui sont simples, manifestes & certains; &, pour la plus grande partie, n'admet, comme causes

prochaines, que celles qui sont établies sur des résultats de fait, plutôt que sur des déductions de raisonnement, il peut avec beaucoup d'avantage établir un système de pratique, sur-tout fondé sur la doctrine des causes prochaines. Mais quand on ne peut le faire avec assez de certitude, le médecin judicieux & prudent aura recours à l'expérience seule, prenant cependant garde de ne point tomber dans un état d'empirisme, jusqu'ici incomplet & trompeur.

V. C'est en me rendant toujours présentes ces considérations, dans tout le cours du Traité qui va suivre, que je passe à l'exposition des maladies particulières, dans l'ordre de ma nosologie méthodique.





PREMIERE PARTIE.

Des pirexies ou maladies fébriles.

VI. **O**N distingue ces maladies par les phénomènes suivans. Après avoir commencé par quelque frisson , elles font éprouver un accroissement de chaleur , & le pouls devient plus fréquent , avec une interruption & un dérangement des diverses fonctions , particulièrement avec quelque diminution de force dans les fonctions animales.

VII. J'ai formé une classe de ces pirexies , & je l'ai sous-divisée en cinq parties : savoir , en fièvres , inflammations , éruptions , hémorrhagies & fluxions. Voyez *Synopsis Nosologia methodica*. Edit. 3. an. 1780.

CHAPITRE PREMIER.

Des phénomènes des fièvres.

VIII. **L**ES fièvres proprement dites , ont les symptômes généraux de la pirexie ; mais elles diffèrent des autres espèces de pirexies , en ce qu'elles n'offrent aucune affection locale qui leur soit essentielle , & à laquelle on puisse les rapporter.

IX. Les fièvres , comme différent par le

nombre & la variété de leurs symptômes, ont été très-proprement considérées comme renfermant des genres distincts & des especes. Mais nous supposons que toutes les maladies comprises sous cet ordre, ont certaines circonstances communes qui leur sont par conséquent essentielles, & qui constituent la nature de la fièvre. Ce sont celles-là qui doivent être spécialement, & en premier lieu, l'objet de nos recherches; & je crois les trouver toutes comme elles se présentent, dans le paroxisme ou l'accès d'une fièvre intermittente, tel qu'il se forme le plus ordinairement.

X. Les phénomènes qu'on remarque dans un tel paroxisme, sont les suivans: La personne éprouve d'abord une langueur ou un sentiment de foiblesse, une difficulté de se mouvoir, & un mal-aise quand elle se meut, avec de fréquens bâillemens & des extensions des membres: en même tems la face & les extrémités deviennent pâles; les traits du visage se resserrent; le volume de chaque partie externe diminue, & toute la surface de la peau éprouve un resserrement pareil à celui que produit l'action du froid. Il se joint à ces symptômes quelque refroidissement des extrémités, peu sensible pour le malade, mais que toute autre personne peut appercevoir: enfin le malade lui-même éprouve une sensation de froid, qui commence ordinairement au dos, & gagne ensuite toutes les parties du corps, quoiqu'alors sa peau paroisse très-souvent chaude à toute autre personne. Cette sensation du froid augmente jusqu'à produire un tremblement dans tous ses membres, avec des secousses fréquentes du tronc: les effets qu'elle produit ayant

duré quelque tems, ils deviennent moins violens, avec des alternatives de chaleur & de rougeur au visage: le froid cesse par degrés, & à mesure la chaleur devient plus vive & plus générale: la peau se colore; la rougeur même devient plus marquée qu'à l'ordinaire, sur-tout à la face: la surface du corps devient souple & unie, mais reste encore quelque tems dans un état de sécheresse: les traits du visage & les autres parties du corps recouvrent leur volume ordinaire, deviennent même un peu gonflés: Après que la chaleur, la rougeur & le gonflement ont augmenté & continué pendant quelque tems, on apperçoit à la face une légère moiteur, qui, peu à-peu, devient une sueur marquée, & enfin générale dans toute l'habitude du corps: à mesure que cette sueur continue à couler, la chaleur du corps diminue: la sueur, après avoir duré quelque tems, cesse enfin par degrés; le corps revient à sa chaleur naturelle, & la plupart des fonctions reprennent leur cours ordinaire.

XI. Cette succession de phénomènes donne lieu à une division du paroxysme en trois périodes différentes, qu'on appelle les périodes du froid, du chaud, & celle de la sueur. Dans cette marche régulière, il survient aussi, dans différentes fonctions, des changemens considérables, qui doivent ici trouver leur place.

XII. Aux approches de la langueur, le pouls devient plus lent, & toujours plus foible: à mesure que la sensation du froid survient, le pouls devient plus petit, très-fréquent, & souvent irrégulier: à mesure que le froid diminue & que la chaleur augmente par degrés, le pouls devient plus régulier, dur & plein. Ces carac-

ieres du pouls augmentent jusqu'à ce que la sueur paroisse; & à mesure qu'elle coule, le pouls devient plus mou & moins fréquent: enfin, à la cessation de la sueur, le pouls reprend son état naturel.

XIII. La respiration souffre aussi quelque altération. Durant la période du froid, elle est petite, fréquente & difficile, & quelquefois accompagnée de la toux. Pendant l'augmentation de la chaleur, elle devient plus développée & plus libre; mais elle est encore fréquente & gênée, jusqu'à ce que l'écoulement de la sueur diminue l'anxiété, & rende la respiration moins fréquente & plus libre: enfin la sueur cesse, & la respiration reprend son cours ordinaire.

XV. Les fonctions naturelles souffrent aussi un changement aux approches de la période du froid, l'appétit cesse, & ne revient qu'après le paroxysme, ou même après que la sueur a coulé pendant quelque tems. En général, durant tout le paroxysme, il y a non-seulement un défaut d'appétit, mais encore un dégoût marqué pour tout aliment solide, & sur-tout pour la viande. Dans les progrès du sentiment du froid, il survient fréquemment des nausées, qui vont souvent jusqu'au vomissement d'une matière le plus souvent bilieuse. Ce vomissement termine communément la période du froid, & amène celle de la chaleur: à mesure que cette dernière augmente, les nausées & le vomissement s'apaisent, & cessent entièrement quand la sueur a lieu.

XV. On éprouve ordinairement une soif violente pendant tout le cours du paroxysme. Dans la période du froid, cette soif semble naître

tre de ce que la bouche est sèche & pâteuse / ainsi que le gosier ; mais , dans l'état de chaud , elle vient de l'ardeur qui commence à domner : enfin , à mesure que la sueur a lieu , la bouche devient plus humectée , & la soif ainsi que la chaleur disparaissent par degrés.

XVI. Dans le cours d'un paroxysme , il y a souvent un changement considérable dans l'état des sécrétions. Les phénomènes ci-dessus décrits rendent cela sensible dans la sécrétion de la salive & du *mucus* de la bouche ; mais cela est encore plus marqué à l'égard de l'urine. Pendant l'état du froid , l'urine est presque sans couleur , sans nuage ou écume , & sans sédiment. Dans le progrès de la chaleur , elle devient plus foncée , mais elle est encore sans sédiment : après que la sueur a coulé avec liberté , l'urine dépose un sédiment ordinairement briqueté , & qui continue même à paroître quelque tems après la cessation du paroxysme.

XVII. Excepté dans certains cas particuliers , qui sont accompagnés de diarrhée , les déjections n'ont guère lieu que vers la fin du paroxysme : alors on pousse ordinairement une selle , & qui est en général d'une consistance peu solide.

XVIII. Par analogie avec ces changemens dans l'état des sécrétions , il arrive souvent que des tumeurs qui existoient à la surface du corps , éprouvent une diminution soudaine & considérable dans leur volume , pendant l'état du froid des fièvres ; mais le plus souvent elles reviennent à leur état ordinaire pendant la sueur : de la même manière , on voit aussi les ulcères tarir & se sécher pendant l'état du

froid, & ensuite s'évacuer à l'ordinaire pendant la sueur, ou lorsque le paroxysme est fini.

XIX. On apperçoit aussi des changemens dans le sentiment & la pensée. Durant l'état du froid, la sensibilité est souvent beaucoup diminuée; mais dès que l'état du chaud a lieu, la sensibilité se rétablit, & même souvent est considérablement augmentée.

XX. A l'égard des fonctions intellectuelles, à mesure que le sentiment du froid fait des progrès, l'attention & la réflexion deviennent difficiles, & restent plus ou moins dans cet état durant tout le paroxysme: de-là, une confusion dans les idées, qui va même quelquefois jusqu'au délire. Ce dernier survient au commencement du froid, mais le plus souvent avant que le chaud ait lieu.

XXI. Il faut ici remarquer que la période du froid commence quelquefois par un penchant au sommeil & un engourdissement, qui vont même, dans certains cas, jusqu'à une affection comateuse ou apoplectique.

XXII. Nous ajouterons encore, que quelquefois il survient un mal de tête au commencement de la période du froid; mais le plus souvent il n'a lieu que quand celle du chaud s'est manifestée; & alors il est ordinairement accompagné d'un battement des artères temporales: ce mal de tête continue pendant la sueur, & ne se termine entièrement que quand celle-ci a eu un libre cours. Des douleurs dans le dos & dans quelques-unes des grandes articulations, ont ordinairement lieu avec le mal de tête, & se terminent avec lui.

XXIII. Tels sont les phénomènes qui s'offrent le plus constamment dans le paroxysme

d'une fièvre intermittente. Nous en avons marqué le concours & la succession à l'égard de leur ensemble ; il faut cependant observer que , dans ces différens cas , ces phénomènes sont à différens degrés , que l'ordre de leur succession est plus ou moins complet , & que les différentes périodes sont , par rapport à leur durée , dans une différente proportion de l'une à l'autre.

XXIV. Il est très-rare que la maladie consiste dans un seul paroxysme , tel que nous l'avons décrit ; il arrive le plus souvent qu'après l'ordre successif de phénomènes mentionnés , & après une certaine intermission , ces phénomènes reviennent dans le même ordre , & observent le même cours qu'auparavant. Ces états alternatifs de fièvre & d'*apiræxie* continuent quelque tems : dans ces cas , l'espace du tems qui s'écoule entre la fin d'un paroxysme & le commencement d'un autre , s'appelle une *intermission* ; & l'espace du tems compris entre le commencement d'un paroxysme & le commencement de celui qui succède , se nomme *intervalle*.

XXV. Quand la maladie consiste dans un nombre de paroxysmes , on observe le plus constamment , que les intervalles sont à-peu-près égaux entr'eux ; mais ces intervalles ont plus ou moins de durée dans les différens cas des fièvres. L'intervalle le plus ordinaire est celui de quarante-huit heures ; c'est ce qu'on nomme fièvre tierce : le plus commun , après celui-là , est celui de soixante-douze heures ; & c'est ce qu'on appelle fièvre quarte. On observe aussi quelques autres intervalles ; tel surtout celui de vingt-quatre heures , qui , à rai-

son de cette durée, a fait donner le nom de fièvre quotidienne, & qu'on trouve assez fréquemment. Mais les intervalles plus longs que ceux de la fièvre quarte, sont fort rares, & ne sont probablement que des irrégularités des fièvres tierces ou quartes.

XXVI. Les paroxismes des fièvres intermittentes proprement dites, finissent toujours dans moins de vingt-quatre heures : & quoiqu'il y ait des fièvres qui consistent dans des paroxismes répétés, sans aucune intermission sensible, cependant il faut observer que, dans de tels cas, les états du chaud & de la sueur, sans cesser entièrement après les vingt-quatre heures, éprouvent toutefois une diminution considérable, ou une rémission dans leur violence ; & au retour de la période quotidienne, le paroxisme se renouvelle & prend son cours comme auparavant : c'est ce qui constitue la *fièvre rémittente*.

XXVII. Dans ces espèces de fièvres, quand la rémission est considérable, & que le retour du nouveau paroxisme est distinctement marqué par des symptômes de l'état du froid, on retient la dénomination de *fièvres rémittentes* ; mais quand, dans certains cas, la rémission n'est pas considérable, qu'elle est sans sueur, que le retour du paroxisme n'est pas marqué par les symptômes ordinaires de la période de l'état du froid, & sur-tout par l'augmentation ou l'exacerbation de l'état de chaleur, la maladie s'appelle une *fièvre continue*.

XXVIII. Dans quelques cas de fièvre continue, les rémissions ou exacerbations sont si peu considérables, qu'on ne peut les observer ou les distinguer qu'avec peine : c'est ce qui

a engagé les médecins à croire que c'est une espèce de fièvre qui subsiste pendant plusieurs jours, & qui est d'un seul paroxysme. Ils ont appelé cette espèce *fièvre continue*: mais, pendant une pratique d'une longue suite d'années, je n'ai point eu occasion d'observer une pareille fièvre.

XXIX. Il faut remarquer que les fièvres qui paroissent continues doivent être distinguées les unes des autres, & que, pendant que quelques-unes doivent être rapportées à la classe des intermittentes, il y en a d'autres qui, quoique composées de paroxysmes séparés & répétés, cependant, en ce qu'elles diffèrent par leurs causes & d'autres circonstances des fièvres intermittentes, doivent être entièrement distinguées, & être considérées comme *fièvres continues*. Telles sont la plupart de celles qu'on a désignées par le nom de *fièvres continues*, & celles que la plupart des auteurs ont simplement appelées *continues*; ce qui est un terme que j'ai employé à la tête d'une section de fièvres, qu'on doit distinguer de celles qui ne sont qu'intermittentes.

J'ajouterai ici les marques qui, dans la pratique, serviront à faire distinguer les différentes fièvres continues les unes des autres.

Les fièvres qui ont une forme continue, & qui cependant appartiennent à la classe des intermittentes, peuvent être distinguées par leur transformation, de fièvre intermittente ou rémittente, en fièvre continue, par leur tendance naturelle à devenir intermittentes ou au moins rémittentes, par leur cause connue, telle que des miasmes marécageux, & la plupart, en ce qu'elles n'ont qu'un paroxysme,

ou une exacerbation & une rémission dans l'espace de vingt quatre heures.

D'un autre côté, les fièvres qu'on doit appeler proprement continues, peuvent être distinguées par leur peu de tendance à devenir intermittentes ou rémittentes dans aucune époque de leur cours, & sur-tout après la première semaine de leur durée, par leur cause connue comme un principe de contagion humaine, ou au moins par d'autres causes que des miasmes marécageux, & par la circonstance particulière d'avoir une exacerbation & une rémission deux fois dans l'espace de vingt-quatre heures. Dans les deux cas, la connoissance de la nature de l'épidémie qui domine, peut contribuer beaucoup à déterminer la nature de la fièvre particulière.

XXX. A l'égard de la forme ou du type de la fièvre, il faut remarquer, 1°. que la quarte, qui a un très-long intervalle, a en même tems l'état froid le plus long & le plus violent, mais en général le paroxysme le plus court. 2°. Que la tierce ayant un plus court intervalle que la quarte, a en même tems un état du froid plus court & moins violent, mais un plus long paroxysme. 3°. Qu'enfin la quotidienne, avec un très-court intervalle, a aussi un état du froid de peu de durée, mais le plus long paroxysme.

XXXI. Le type des fièvres est quelquefois changé dans leurs cours; quand cela arrive, c'est de la manière suivante. Les tierces & quartes se changent en quotidiennes; les quotidiennes en rémittentes; celles-ci enfin deviennent de l'espèce des continues. Dans tous ces cas, la fièvre a des paroxysmes plus longs

qu'elle n'avoit avant son changement dans un type de plus fréquente répétition.

XXXII. D'après tout ce que je viens de dire , on peut présumer que chaque fièvre consiste dans des paroxismes répétés , & qu'elle ne diffère des autres que par les circonstances & les répétitions des paroxismes : on peut donc prendre le paroxisme d'une fièvre intermittente comme un exemple & un modèle de toutes les autres.

C H A P I T R E II.

De la cause prochaine des fièvres.

XXXIII. **L**A cause prochaine de la fièvre paroît jusqu'ici avoir échappé aux recherches des médecins. Je ne prétends pas l'établir de manière à ôter toute incertitude ; mais je tâcherai d'en approcher & d'en tirer au moins des inductions utiles pour la pratique de la médecine. J'espère aussi éviter des erreurs qui n'ont été que trop accréditées.

XXXIV. Comme l'état du chaud des fièvres est constamment précédé par l'état du froid , je présume que ce dernier est la cause de l'autre , & que par conséquent ce qui produit l'état du froid est la cause de tout ce qui s'opere durant le cours du paroxisme. Voyez *Boerhaave* , aph. 756.

XXXV. Pour découvrir la cause de l'état du froid des fièvres , il faut remarquer qu'il est annoncé par des signes non-équivoques ,

d'une foiblesse générale. La petitesse & la foiblesse du pouls, la pâleur & le froid des extrémités, le resserrement de toutes les parties, font assez voir que l'action du cœur & des principaux vaisseaux est alors extrêmement affoiblie. En même tems, la langueur, l'inactivité & la foiblesse dans les mouvemens, l'état imparfait des sensations, le sentiment du froid pendant que le corps est réellement chaud, & quelques autres symptômes, tout cela indique que l'énergie du cerveau est fort affoiblie : ce qui le montre encore, c'est la foiblesse de l'action du cœur, qu'on ne peut point attribuer à une autre cause.

XXXVI. Je tâcherai dans la suite de montrer que les plus remarquables des causes éloignées des fièvres, comme la contagion, les miasmes, le froid, la peur, sont de nature à porter une impression de foiblesse sur le système nerveux ; ce qui rend vraisemblable qu'il se produit un état général de débilité.

D'ailleurs, quand les paroxismes de la fièvre ont disparu, on la voit renaître le plus communément par l'action de tout ce qui est propre à détruire les forces : enfin, la foiblesse qui subsiste dans le mouvement & les autres fonctions, pendant tout le temps de la fièvre, ne laisse guère douter de l'impression qui a été faite sur le corps par des pouvoirs sédatifs, qui ont affoibli le principe de la vie.

XXXVII. Il est donc évident qu'il y a trois états dans la fièvre ; un état de foiblesse, un état de froid & un état de chaud : & comme ces trois périodes se succèdent dans un ordre régulier & constant, comme on l'a déjà remarqué, il est à présumer qu'elles sont liées entr'elles

par des rapports de cause & d'effet. C'est une conséquence qui résulte des faits, quoiqu'on ne puisse point expliquer de quelle manière ni par quel moyen mécanique ces états différens se produisent l'un l'autre.

XXXVIII. Il n'est pas difficile peut-être d'expliquer comment l'état de débilité produit quelques-uns des symptômes de l'état de froid; mais on ne peut concevoir comme ce dernier produit tout le reste, qu'en remontant à une loi générale de l'économie animale, par laquelle tout ce qui tend à nuire ou à détruire le corps humain, excite à l'intérieur des mouvemens, dont le but est de s'opposer aux effets de ces agens pernicioeux. C'est-là ce qu'on nomme *vis medicatrix naturæ*, la *force médicatrice de la nature*, si fameuse dans les écoles de médecine; & il est probable que plusieurs mouvemens intérieurs dans les fièvres sont des résultats du même principe.

XXXIX. C'est une opinion qui a été long-tems généralement reçue des médecins, que l'accroissement d'action du cœur & des artères, qui a lieu dans l'état du chaud des fièvres, doit être considéré comme un effort de la *force médicatrice de la nature*. Je suis porté à croire que quelque partie de l'état du froid doit être attribuée à la même loi. Je pense ainsi, parce que l'état du froid paroît être généralement un moyen de produire le chaud; & parce que l'application extérieure du froid a souvent des effets semblables: enfin, ce qui en est une grande preuve, c'est qu'à proportion du degré de tremblement dans l'état du froid, l'état du chaud aboutit promptement à la terminaison du paroxysme, à une solution complète

plette & à une intermission plus longue.
Voyez XXX.

XL. On doit particulièrement observer que , pendant l'état du froid de la fièvre , il paroît y avoir un spasme aux extrémités des arteres , sur-tout de celles qui rampent à la surface du corps. Cela paroît par la suppression de toutes les excrétiions & le resserrement de toutes les parties externes ; & quoique ces effets puissent être attribués à l'impulsion plus foible que le cœur donne alors au sang , cependant , comme ces symptômes continuent souvent après que l'action du cœur est rétablie , on doit penser qu'un resserrement spasmodique a lieu , qu'il subsiste pendant quelque tems , & qu'il soutient l'état du chaud ; car cet état cesse avec l'écoulement de la sueur & le retour des autres excrétiions , qui sont autant de signes du relâchement de ces mêmes vaisseaux , qui étoient avant cela dans un état de constriction. *Voyez Hoffmann , Med. Rat. Syst. tome IV , part. I , sect. I , cap. I. art. IV.*

XLI. L'idée qu'on peut se former de la fièvre est donc qu'un spasme des extrémités des vaisseaux , de quelque maniere qu'il ait lieu , devient un moyen indirect d'irritation pour le cœur & les arteres , & que celle-ci dure jusqu'à ce que ce spasme soit relâché & vaincu. Cette opinion est fondée à plusieurs égards : il n'y a presque pas de doute que le spasme n'ait lieu , & qu'il ne soit un sujet d'irritation pour les fibres motrices du cœur , & qu'il ne devienne ainsi la partie principale de la cause prochaine de la fièvre. Cependant on peut demander encore quelle est la cause de ce spasme ? Est-il directement produit par les

causes éloignées de la fièvre? ou bien fait-il seulement partie de ce qu'on appelle *vis medicatrix naturæ*?

XLII. Ce qui me fait incliner pour cette dernière opinion, c'est que, 1°. pendant qu'il est certain que la fièvre est fondée sur un état de débilité, on ne conçoit pas comment cette débilité produit le spasme, &, ce qui semble en être l'effet, un accroissement d'action du cœur & des artères. 2°. En ce que, dans la plupart des cas où ce qu'on nomme *vis medicatrix naturæ* fait un effort, celui-ci commence presque toujours par un accès de froid & par le spasme de l'extrémité des vaisseaux. Voyez *Gaubius*, Patholog. Méd. art. 750.

XLIII. Il est à présumer qu'un tel accès de froid, & le spasme au commencement de la fièvre, sont une partie de l'opération de *vis medicatrix*; en même tems on est porté à croire que, durant tout le cours de la fièvre, il y a une atonie qui subsiste dans les extrémités des vaisseaux, & que le spasme ne se relâche qu'après que le ton & l'action de ces vaisseaux sont rétablis.

XLIV. Tout cela est difficile à expliquer; mais je pense qu'on peut le regarder comme une vérité de fait, par la considération des symptômes qui ont lieu à l'égard des fonctions de l'estomac dans les fièvres; tels que l'anorexie, les nausées & le vomissement. (XIV.)

Plusieurs phénomènes annoncent qu'il y a un accord sympathique entre l'estomac & la surface du corps; & on doit présumer que toutes ces affections sympathiques des parties éloignées se font par les communications du système nerveux, & que celles qui ont lieu entre

les fibres sensibles & motrices d'une partie avec celles d'une autre , sont telles , qu'un certain état qui domine dans une d'elles , en produit un semblable dans une autre.

La sympathie de l'estomac & de la surface du corps paroît sur-tout par la correspondance qui regne entre l'état de la transpiration & celui de l'appétit dans les personnes en santé ; & si , comme il le paroît , l'appétit dépend du ton des fibres musculaires de l'estomac , il s'ensuit que la correspondance entre l'appétit & la transpiration dépend de la sympathie qui regne entre les fibres musculaires de l'estomac & les fibres musculaires des extrémités des vaisseaux , ou de l'organe de la transpiration à la surface du corps.

Une autre preuve de la connexion entre l'appétit & la transpiration , & les circonstances qui en dépendent , est que l'action du froid à la surface du corps , quand elle n'arrête point la transpiration , mais qu'au contraire elle en devient un *stimulus* , est toujours le plus puissant moyen d'exciter aussi l'appétit.

Ayant ainsi établi la sympathie que je viens de rapporter , j'en déduis que les symptômes d'anorexie , de nausées & de vomissement , dans plusieurs cas , dépendent manifestement de l'état de débilité ou de perte de ton des fibres musculaires de l'estomac , & qu'il y a aussi lieu de présumer que ces symptômes , au commencement de la fièvre , dépendent d'une atonie , communiquée aux fibres musculaires de l'estomac par les fibres musculaires des extrémités des vaisseaux de la surface du corps.

Enfin , que la foiblesse de l'estomac , qui produit le vomissement , dépende de l'atonie

des extrémités des vaisseaux de la surface du corps, cela se déduit particulièrement d'un fait observé par *Sydenham*. Dans l'invasion de la peste, le vomissement qui survient fait rejeter au-dehors les médicamens reçus dans l'estomac. *Sydenham* observe de plus, qu'il ne pouvoit vaincre ce vomissement que par des moyens externes, destinés à produire la sueur ou à rappeler l'action des vaisseaux de la surface du corps.

Cette connexion sympathique entre l'état de l'estomac & celui des extrémités des vaisseaux de la surface du corps, se manifeste aussi en ce que le vomissement qui survient dans l'état du froid des fièvres, cesse ordinairement quand l'état du chaud commence, ou du moins ne subsiste jamais pendant la sueur. Il est donc probable que le vomissement, dans le cas des fièvres, est un des moyens employés par la nature pour rétablir la détermination des forces vers la surface du corps. D'ailleurs, les émétiques reçus dans l'estomac, & exerçant leur action pendant l'état du froid, amènent généralement l'état du chaud; ce qui prouve encore la sympathie dont nous venons de parler. Une autre preuve, c'est que l'eau froide reçue dans l'estomac produit une augmentation de chaleur à la surface du corps, & très-souvent est un moyen efficace d'exciter la sueur.

D'après tout ce que je viens de dire, il est très-vraisemblable que les symptômes d'anorexie, de nausée & de vomissement dépendent d'une atonie, qui subsiste dans les vaisseaux extrêmes de la surface du corps, & que cette atonie, regardée comme un fait, peut être

considérée comme la principale circonstance de la cause prochaine de la fièvre.

XLV. Nous supposons que cette atonie dépend de l'action moins énergique du cerveau, & nous concluons que cette diminution a lieu dans les fièvres, non-seulement par ce que nous avons dit ci-dessus de la foiblesse des fonctions du corps, mais encore par les symptômes qui sont particuliers au cerveau lui-même (XXXV.) Le délire est un symptôme fréquent dans la fièvre; & comme nous savons, par la physiologie & la pathologie, que ce symptôme dépend ordinairement d'une excitation inégale du cerveau ou de l'organe intellectuel, nous concluons que dans la fièvre il marque une diminution dans l'énergie du cerveau. Le délire semble, il est vrai, dépendre souvent d'une impulsion du sang augmentée dans les vaisseaux du cerveau, d'où s'ensuit la phrénésie. Cela paroît aussi dans l'état du chaud des fièvres, accompagné d'un mal de tête & de la forte pulsation des artères temporales. Mais comme cette impétuosité du sang dans les vaisseaux de la tête est souvent fort augmentée, par l'exercice, la chaleur extérieure, les passions, & autres causes, sans produire aucun délire, on peut supposer que cette même impulsion du sang, plus forte dans le cas de fièvre, produit un délire, par la raison seulement, qu'en même tems il y a quelque cause qui diminue l'énergie du cerveau & empêche une communication libre entre les parties de cet organe, dont l'affection se transmet aux fonctions intellectuelles. Sur le même principe, nous fondons une autre espèce de délire, qui dépend plus directement d'une action di-

minuée du cerveau, & qui peut être produit, lors même que la tendance du sang vers les vaisseaux du cerveau n'est pas augmentée: tel paroît être le délire qui se présente au commencement de l'état du froid des fièvres, ou dans l'état du chaud de cette espèce particulière de fièvres, qui sont caractérisés par des marques sensibles d'une débilité générale.

XLVI. En somme, voici le résultat de notre doctrine sur les fièvres. Les causes éloignées (XXXVI) sont propres à porter des impressions de débilité sur le système nerveux: l'énergie du cerveau est diminuée; & de-là naît une foiblesse marquée dans toutes les fonctions (XXXV), & sur-tout dans l'action des extrémités des vaisseaux (XLIII, XLIV). Mais telle est en même-tems la nature de l'économie animale (XXXVIII), que cette foiblesse devient un stimulant indirect pour le système vasculaire. De-là, au moyen de l'état du froid, & du spasme qui l'accompagne (XXXIX, XL), l'action du cœur & des grandes artères est augmentée (XL), & continue ainsi (XLI) jusqu'à ce qu'elle ait rétabli l'énergie du cerveau, que l'énergie de cet organe se soit étendue jusqu'aux vaisseaux extrêmes, qu'elle ait rétabli leur action, & détruit sur-tout le spasme qui les affecte: ce dernier obstacle étant surmonté, l'excrétion de la sueur & les autres marques de relâchement dans les organes excrétoires, reparoissent comme dans l'état naturel.

XLVII. Ces principes posés servent à expliquer non-seulement la nature de la fièvre, mais encore les cas divers qui peuvent se présenter. Avant de passer à ce dernier objet, il paroît à

propres de rappeler les opinions, ou, pour mieux dire, les erreurs qui ont été adoptées précédemment à ce sujet.

XLVIII. On a supposé que la lenteur, l'épaississement du sang & la stagnation dans les vaisseaux capillaires, étoient la cause de l'état des fièvres & des phénomènes qui les suivent : mis cet état de viscosité préexistante des fluides est sans preuve ; il n'est pas même probable que cet état puisse être soudainement produit : l'invasion soudaine du paroxysme indique plutôt quelque cause qui agit sur le système nerveux ou sur les pouvoirs moteurs de l'économie animale. *Voyez van Swieten, apud. Boerhave, aph. 755.*

XLIX. Une autre opinion, qui a été presque universellement reçue, c'est qu'une matière nuisible introduire au-dedans, ou produite dans le corps, est la cause prochaine de la fièvre, & que l'accroissement d'action du cœur & des artères, qui a le plus de part à la maladie, est un effort de ce qu'on nomme *vis mediatricæ naturæ*, qui tend à chasser au-dehors cette matière morbifique, & surtout à lui faire un changement & une coction ; comme aussi à la rendre entièrement innocente, ou du moins plus propre à être évacuée. Cette doctrine, quoique de la plus haute antiquité, & qu'elle ait été reçue par la plupart des écoles de médecine, paroît cependant peu fondée. Il y a en effet des fièvres produites par le froid la peur, & autres causes : elles sont accompagnées de toutes les circonstances essentielles aux fièvres ; elles se terminent par la sueur ; mais alors on ne peut point soupçonner l'influence d'aucune matière morbifique.

Il y a des fièvres soudainement guéries par une hémorrhagie peu abondante, & qui ne peut point avoir rejeté au-dehors la matière morbifique répandue dans toute la masse du sang on ne peut pas non plus concevoir comment la matière morbifique peut être rassemblée & entraînée au-dehors par le chemin qui lui est frayé dans ce cas.

En supposant même une matière morbifique, on n'explique pas comment se forme la coction : on ne montre pas non plus qu'un tel changement ait lieu dans le fait. Dans certains cas, il est vrai, on voit manifestement une matière nuisible s'introduire dans le corps & devenir la cause de la fièvre ; mais même dans ce cas, il paroît que la matière nuisible est rejetée au-dehors sans avoir souffert aucun changement : la fièvre même est souvent terminée avant que la matière ait été chassée ; & , dans plusieurs cas, sans attendre le tems supposé de coction, la fièvre peut être guérie par des remèdes qui ne paroissent aucunement agir sur les fluides ou produire une évacuation.

L. En refusant de déduire la notion de la fièvre d'un effort de la nature, qui tend à la coction & à l'expulsion de la matière morbifique, je ne prétends pas exclure une cause de fièvre qui agit sur les fluides & y produit un état putrescent : je reconnois que ce cas est fréquent ; mais en même tems je maintiens qu'un tel changement des fluides n'est pas la cause de la fièvre ; il n'en est le plus souvent que l'effet. On n'est pas même fondé à croire que la terminaison de la fièvre dépende de l'expulsion de la matière putride.

LI. Il faut encore faire mention d'une au-

tre opinion qui a régné. Dans les fièvres intermittentes, une grande quantité de bile est ordinairement rejetée par le vomissement : de-là plusieurs médecins ont supposé qu'une plus grande quantité de bile, ou peut-être une qualité particulière qu'elle contracte, est la cause des fièvres intermittentes ; mais cette prétention paroît dénuée de fondement. Le vomissement, par quelque moyen qu'on l'excite, s'il est souvent répété, comprime par ses violens efforts les conduits biliaires, & fait évacuer une grande quantité de bile. Cela arrive sur-tout dans les cas de fièvre intermittente ; car, comme dans l'état de foiblesse & de froid de ces fièvres, le sang n'est pas poussé à son ordinaire dans les extrémités des vaisseaux, & sur-tout dans ceux de la surface du corps, mais qu'il s'accumule dans les vaisseaux des parties internes, & particulièrement dans la veine-porte, il peut s'ensuivre une sécrétion plus abondante de bile.

Ces considérations semblent indiquer que cette sécrétion est augmentée dans les fièvres intermittentes ; mais ce qui produit sur-tout cette apparence de bile, c'est l'influence des climats chauds & des saisons : car, dans ces cas, la bile est disposée à augmenter dans les organes sécrétoires, & peut-être aussi à changer de qualité, comme il paroît par le *cholera-morbus*, qui a si souvent lieu dans les tems chauds. Cette maladie cependant a souvent lieu sans fièvre ; & nous ferons voir ensuite qu'il paroît probable que les fièvres intermittentes, pour la plupart, naissent d'une autre cause, c'est-à-dire, des exhalaisons marécageuses, lorsqu'en même tems rien n'indique qu'el-

les naissent seulement de l'état de la bile. Mais les exhalaisons marécageuses operent plus puissamment dans la saison qui produit les changemens de la bile : & si on considere le vomissement & les autres circonstances, on ne trouvera pas surprenant que les automnales intermittentes soient si souvent accompagnées d'évacuations de bile. Nous sommes donc fondés à considérer la bile, non comme une cause des fievres intermittentes, mais purement comme une circonstance accidentelle, qui concourt avec elles par l'influence de la saison. Je déduirai ensuite des conséquences pratiques de ces considérations.

LII. Il s'ensuit de l'examen de différentes hypotheses que je viens derappeller, que la cause prochaine des fievres n'est pas une suite de l'altération des fluides ; mais qu'au contraire les phénomènes des fievres indiquent qu'elles dépendent principalement des changemens survenus aux principes moteurs de l'économie animale. Quoique nous ne puissions pas rendre raison de toutes les circonstances des fievres, il est utile d'avoir montré la route qu'il faut suivre dans ces recherches. Je me propose de suivre la même méthode, & je tâcherai d'appliquer la doctrine que je viens d'exposer, à la détermination de la diversité des fievres.



C H A P I T R E III.

De la différence des fievres , & de leurs causes.

LIII. **P**OUR déterminer la différence des fievres , il faut observer d'abord que chaque fievre qui dure plus d'un jour , consiste dans des paroxismes répétés & séparés , & que la différence des fievres dont on a parlé depuis l'art. XXV jusqu'à XXX , paroît consister dans l'état différent des paroxismes & dans les circonstances de leur répétition.

LIV. Que les fievres consistent généralement dans des paroxismes distincts & répétés séparément , nous l'avons montré ci-dessus comme une vérité de fait ; mais il faut encore le confirmer en indiquant quelle en est la cause.

LV. Dans chaque fievre , dans laquelle on observe un certain nombre de paroxismes séparés , chaque paroxisme finit constamment en moins de vingt-quatre heures ; & comme nous ne pouvons pas déduire cette régularité de la cause des fievres , nous devons la rapporter à quelque loi générale de l'économie animale : il paroît que c'est la même loi qui assujettit l'homme , à certains égards , à la révolution diurne des astres : mais nous ne saurions déterminer si cela dépend de la conformation originale du corps humain , ou de certains agens extérieurs qui , par leur impression , forment en lui une habitude. Quoi qu'il en soit , les retours du sommeil & de la veille , des appétits & des excrétions , & les changemens réguliers

qui s'offrent dans l'état du poulx, manifestent assez dans le corps humain les périodes d'une révolution diurne.

LVI. C'est cette révolution que je suppose déterminer la durée du paroxisme des fièvres, puisqu'ils sont généralement bornés, comme on vient de le voir (art. LV.), & qu'on ne peut assigner d'autre cause de ces limites. Cette correspondance est encore plus marquée, si on fait attention que, quoique les intervalles des paroxismes soient différens dans les divers cas, l'invasion du paroxisme est fixée à un certain tems du jour; ainsi celui des quotidiennes survient le matin, celui des tierces vers le midi, & celui des quartes l'après-midi.

LVII. Il faut encore remarquer que, comme les fièvres quartes & les tierces tendent à devenir quotidiennes, celles-ci à se changer en rémittentes, & les rémittentes en continues, & que même dans ces dernières on observe généralement des exacerbations & des rémissions chaque jour, on ne peut se refuser à l'influence de cette révolution diurne; & lors même que, dans certains cas, on apperçoit à peine ces exacerbations & ces rémissions de chaque jour, on peut présumer que c'est là la tendance générale de l'économie animale; que la maladie consiste dans des paroxismes répétés, & que ce qu'on appelle dans les écoles *febris continens*, n'existe jamais. Ces principes seront confirmés ci-après, par ce que nous dirons concernant les mouvemens périodiques observés dans les fièvres continues.

LVIII. Après avoir prouvé que chaque fièvre qui dure plus d'un jour consiste dans des paroxismes répétés, nous remarquerons ici que

la répétition des paroxismes dépend des circonstances qui les accompagnent : il paroît par ce qu'on a observé (XXX & XXXI), que plus les paroxismes sont longs, plus ils sont souvent répétés. C'est donc dans la cause du prolongement des paroxismes qu'il faut chercher leur fréquente répétition.

LIX. Suivant ce que j'ai dit art. XLVI, & suivant l'opinion de la plupart des médecins, je pense que, dans chaque fièvre, le corps reçoit une impression qui tend à lui nuire ou à le détruire, & qui produit en lui certains mouvemens qui s'écartent de l'état naturel ; & en même tems, dans chaque fièvre qui remplit son cours, je suppose que, par une suite des loix de l'économie animale, il s'excite certains mouvemens qui tendent à prévenir les effets de cette impression nuisible, ou à les corriger & à les repousser. Ces deux especes de mouvement doivent être considérées comme constituant la maladie.

Mais la premiere espece est peut-être strictement morbifique, pendant que la derniere doit être considérée comme l'opération de ce qu'on désigne par l'expression *vis medicatrix naturæ*, qui a une tendance salutaire, & que j'appellerai dans la suite *réaction du système*.

LX. En supposant que ces deux états aient dans chaque paroxisme de la fièvre, on se convaincra que c'est sur-tout dans l'état du chaud que la réaction opere, en éloignant l'état morbifique ; & par conséquent, comme cette opération succède plus ou moins promptement, l'état du chaud des paroxismes sera plus ou moins long. Mais comme la longueur du paroxisme dépend sur-tout de la durée de l'état

du chaud, la durée de celui-ci & des paroxismes doit être attribuée ou à la résistance opiniâtre de l'état morbifique, ou à la faiblesse de la réaction salutaire, & il est probable que tantôt l'un, tantôt l'autre de ces cas a lieu.

LXI. Il semble que ce n'est que par l'état de spasme que nous pouvons juger de la résistance de l'état morbifique de la fièvre; & à l'égard du spasme, je remarque que la cause qui l'excite peut être différente dans divers cas, ou que, quoique la cause soit la même dans différentes personnes, le différent degré d'irritabilité dans chacune, peut produire un degré de spasme plus ou moins grand; & par conséquent la réaction dans la fièvre étant donnée, la durée de l'état du chaud & de tout le paroxisme peut être plus ou moins longue, suivant le degré de spasme qui s'est formé.

LXII. On peut, je crois, appercevoir clairement une cause de l'obstination du spasme dans les fièvres. Dans les maladies inflammatoires, il y a une diathèse phlogistique qui prévaut dans le corps, & cette diathèse paroît consister dans une augmentation du ton du système artériel. Quand cette diathèse accompagne la fièvre, elle donne lieu à un spasme fébrile plus long, & prolonge aussi les paroxismes. Suivant cela, nous croyons que toutes les fièvres inflammatoires sont de l'espèce des continues, & que toutes les causes de diathèse phlogistique tendent à changer les intermittentes en continues: ce qui le prouve, c'est que les fièvres continues sont souvent produites par une diathèse phlogistique.

LXIII. Dans plusieurs fièvres, cependant,

aucune diathèse phlogistique n'est manifeste, ni aucune autre cause d'un spasme plus considérable : le prolongement du paroxysme & la forme continue de la fièvre, doivent être alors attribués à la faiblesse de la réaction : nous le concluons de ce que, quand les paroxysmes sont les plus longs & leur période la plus difficile à observer, on trouve tous les symptômes de faiblesse générale ; ce qui doit par conséquent donner lieu à une réaction plus faible. Cet état de débilité peut venir de la nature même des agens extérieurs ou de la constitution particulière du malade.

LXIV. Ces principes servent à faire déjà un pas vers le développement de la différence des fièvres : mais il ne faut pas se dissimuler la difficulté & l'incertitude de leur application dans les cas particuliers : ils peuvent servir à expliquer les différens états des intermittentes, considérés en eux-mêmes ou en tant qu'ils se rapprochent de la forme continue ; mais il reste encore beaucoup de difficultés à l'égard de plusieurs circonstances des intermittentes, & plus encore par rapport à la différence de ces fièvres continues, que nous avons distinguées dans notre nosologie, comme différent des intermittentes, & comme devant être plus spécialement appelées fièvres continues. Voyez *synop. nos. meth.* part. V. chap. I. sect. 11. où ces fièvres sont encore plus simplement développées.

LXV. En conséquence de la notion que nous avons donnée (LXIII & LXIV) des causes du prolongement des paroxysmes, & par conséquent de la forme des continues proprement dites, il est probable que les causes éloi-

gnées agissent en occasionnant, ou une diathèse phlogistique, ou une réaction plus faible. Car nous observons que la différence la plus remarquable des fièvres continues, vient de ce que l'un ou l'autre de ces états domine.

LXVI. On a admis une grande diversité de fièvres continues; mais les médecins n'ont pas été heureux, quand il en a fallu bien marquer les différences, ou les réduire à des points de vue généraux. On ne connoît guere les distinctions qu'en faisoient les anciens. Quant aux nosologistes modernes, qui ont distingué les fièvres continues par la différence de leur durée, ils l'ont fait sans fondement, ou du moins sans qu'il en puisse résulter aucune application utile. Je pense qu'il est plus conforme à l'observation & aux principes que j'ai exposés (LVIII, LXIV), de distinguer les fièvres continues suivant qu'elles tiennent ou à une irritation inflammatoire, ou à une plus faible réaction.

LXVII. Cette distinction revient à celle qu'on fait des fièvres en inflammatoires & en nerveuses; c'est celle qui est généralement reçue en Angleterre. Nous avons fait un genre des premières sous le nom de synoques, & nous avons renfermé les secondes sous la dénomination de thyphus. Sans chercher si ces noms sont pris suivant leur ancienne signification, nous nous en servons pour désigner les caractères des fièvres que nous avons fixés dans notre nosologie, & qui nous paroissent être le résultat de l'observation.

LXVIII. Je crois que ces caractères peuvent servir dans la pratique à faire distinguer les fièvres; & si cela est ainsi, les principes
ci-dessus

ci-deffus expofés, reçoivent une nouvelle confirmation.

LXIX. Outre les différences de fievres que nous avons assignées ci-devant, je n'en ai point obfervé d'autre qu'on puiſſe regarder comme fondamentale : mais la forme ordinaire des fievres continues, dans ces climats, ſemble être une combinaison des deux genres dont j'ai parlé. Toutefois j'ai placé ce genre dans ma noſologie, ſous le titre de *synochus*. Je penſe cependant qu'il eſt difficile d'assigner les limites qui ſéparent le *synochus* du *typhus*, & je ſuis diſpoſé à croire que l'un naît des mêmes cauſes que l'autre, & que ce ne ſont que des variétés de la même fièvre.

LXX. Le typhus ſemble être un genre qui comprend différentes eſpeces ; mais celles-ci ne ſont pas encore bien connues par l'obſervation : pluſieurs cas obſervés ne laiffent voir aucune différence ſpécifique, & ſemblent être purement des variétés qui naiſſent des divers degrés d'énergie dans la cauſe, de divers circonſtances du climat ou de la ſaiſon, ou encore de celles de la conſtitution individuelle.

LXXI. Il faut ici expoſer certains effets qui naiſſent de ces circonſtances. On peut mettre de ce rang une quantité extraordinaire de bile, qui paroît dans le cours de la maladie : cette abondance de bile peut ſe trouver dans des fievres continues proprement dites, mais le plus ordinairement elle accompagne les fievres intermittentes, ſuivant que je l'ai expoſé, &, à mon avis, on doit la compter (XXIX) parmi les ſignes qui différencient la dernière eſpece de fievres de l'eſpece précédente. Mais quoique cette abondance de bile ſe trouve dans

la fièvre continue, on doit la considérer, ainsi que dans les intermittentes, comme une coïncidence seulement due à l'état de la saison, & ne produisant pas des espèces différentes ou des distinctions fondamentales, mais seulement une variété de la maladie. Il est probable que la plupart des fièvres continues qu'on nomme bilieuses, appartiennent à la classe des intermittentes.

LXXII. Un autre effet des circonstances qui changent par occasion l'apparence du *typhus*, est l'état putrescent des fluides. Les anciens & les modernes, généralement fort disposés à marcher sur les traces des premiers, ont distingué les fièvres en putrides & non putrides; mais les notions des anciens à cet égard me paroissent peu exactes; & ce n'est que depuis peu que cette matière a été plus exactement observée & mieux développée.

Si on fait attention à l'état de dissolution du sang, soit tel qu'il se présente lorsqu'il coule des veines, soit par la disposition qu'a la partie rouge de se répandre & de sortir par différentes ouvertures, soit encore par divers autres symptômes, je ne doute point que les fluides ne soient amenés quelquefois à une putrescence réelle dans l'état de fièvre, quoique ce point soit contesté par des personnes d'un grand nom: mais cet état de putrescence accompagne souvent les fièvres intermittentes, aussi-bien que les continues & celles qui sont de la nature des continues, comme le *synochus* & le *typhus*, où elle se manifeste à différens degrés. Quelqu'utile qu'il fût dans la pratique, il n'est donc pas possible de fonder les caractères distinctifs sur l'état de putridité.

LXXIII. Outre les différences que nous avons déjà assignées , les fievres different aussi par leur combinaison avec les symptômes qui appartiennent à un autre ordre de pirexie. Il est même quelquefois difficile de juger laquelle de ces maladies est la primitive : toutefois on peut se guider alors sur la connoissance de la cause éloignée , de l'épidémie regnante ou de l'ordre & de la succession des symptômes.

LXXIV. Dans la plupart des cours de médecine , on fait une espèce particulière de la fièvre hectique ; mais je ne l'ai jamais vue comme maladie primitive , telle qu'on l'a décrite : j'ai trouvé constamment qu'elle étoit un symptôme de quelque affection locale , & le plus ordinairement d'une suppuration interne : elle doit donc être renvoyée ailleurs.

LXXV. Je n'ai point ici exposé en détail les divers cas de la fièvre intermittente , soit parce qu'on ne peut point assigner les causes de leurs différences , soit parce que je pense que ces différences , s'il s'en trouve , peuvent être déduites de ce qui a été exposé (XXV , XXVI) , ou plus amplement dans ma *nosol. méth.* CL. 1. sect. 1.



C H A P I T R E IV.

Des causes éloignées des fievres.

LXXVI. **C**OMME on a fait sur-tout consister la fièvre dans un accroissement d'action du cœur & des arteres, les médecins ont supposé que certains stimulans directs, propres à produire cet accroissement, étoient les causes éloignées de la fièvre: dans plusieurs cas cependant on ne peut pas soupçonner l'application de pareils stimulans; & lors même qu'on ne peut méconnoître leur action, ils produisent seulement une fréquence passagere du pouls, qui ne peut être regardée comme une maladie; ou bien s'ils produisent un état fébrile permanent, c'est en conséquence d'une inflammation locale, qui produit une maladie différente de celle qu'on appelle proprement fièvre.

LXXVII. Il n'est pas probable que les stimulans directs soient les causes éloignées de la fièvre, parce que cette supposition ne rend point raison des phénomènes qui accompagnent l'invasion de la fièvre, & parce qu'on peut assigner avec plus de fondement d'autres causes éloignées.

LXXVIII. Comme les fievres sont si généralement épidémiques, il est probable que quelque matiere flottante dans l'air, en se portant sur le corps humain, est la cause éloignée des fievres. Ces matieres ainsi suspendues dans l'air, & qui agissent sur le corps de l'homme,

peuvent être regardées comme des principes contagieux, c'est-à-dire, des émanations qui naissent directement ou originairement du corps de l'homme affecté d'une maladie particulière, & qui excitent la même espèce de maladie dans la personne sur qui elles portent leur impression : on peut aussi les considérer comme des miasmes ou des émanations, qui naissent de toute autre substance que du corps de l'homme, & qui produisent une maladie dans la personne qui en éprouve l'impression.

LXXIX. Les principes de contagion offrent une grande variété, si ce qu'on suppose est vrai ; mais on n'en peut apporter aucune preuve certaine jusqu'à présent. En effet, le nombre des genres & des espèces des maladies contagieuses, de la classe des pirexies jusqu'ici connues, n'est pas très-grand ; plusieurs même appartiennent à l'ordre des fièvres, à celui des exanthèmes & à celui des fluxions. Il est douteux qu'on doive en rapporter aucune à l'ordre des fièvres inflammatoires ; & quand même on le supposeroit, le nombre des fièvres contagieuses n'en seroit pas beaucoup augmenté. Le nombre des espèces contagieuses exanthématiques & des *profluvia* est presque connu, & la nature de chacune d'elles est si exactement déterminée, qu'en comparant les observations de différens âges & de différentes parties du monde, on retrouve toujours les mêmes caractères, & il n'y a de différence que dans les circonstances qu'on peut rapporter à la saison, au climat, à d'autres causes externes ou à la constitution de l'individu. Il est donc probable que dans chacune de ces espèces, la contagion est d'une nature spécifique,

& que le nombre des exanthèmes contagieux & des *profluvia*, est à peine plus grand que le nombre des espèces connues dans nos systèmes de nosologie.

LXXX. Pendant que le nombre des exanthèmes & des *profluvia*, qui se communiquent par contagion est ainsi borné, si on suppose que les pîrexies contagieuses sont d'une variété illimitée & très-étendue, cela ne doit avoir lieu qu'à l'égard des genres & des espèces des fièvres continues; mais si nous avons bien fixé les genres de ces fièvres (LXVII, LXX), on aura lieu de présumer que les contagions qui les produisent, ne sont pas d'une grande variété. On en donnera encore une nouvelle preuve, en faisant voir avec vraisemblance qu'il y a une source principale, & peut-être commune, de ces espèces de contagions.

LXXXI. C'est un fait maintenan-toien connu, que les émanations du corps humain, si elles sont long-tems retenues dans quelque lieu sans être répandues dans l'atmosphère, acquièrent une virulence singulière; & que dans cet état, leur impression sur le corps de l'homme, devient une cause de fièvre, qui est très-contagieuse. Les observations des fièvres de prison & d'hôpital, mettent hors de doute l'existence d'une telle cause; & on voit assez que la même matière virulente peut être produite dans plusieurs autres lieux. Il paroît qu'une contagion qui est ainsi produite, n'est pas permanente & constamment existante comme les autres, mais qu'elle est engendrée par des circonstances particulières. En même tems, la nature des fièvres qui en proviennent dans

différentes occasions, rend probable que cet état virulent des émanations du corps humain, est la source commune de ces fièvres: elles diffèrent ensuite seulement par leurs symptômes, qu'on peut attribuer à des circonstances de la saison, du climat, &c. qui concourent avec la contagion, & qui en modifient la force.

LXXXII. A l'égard de ces contagions, quoique nous en ayons parlé ci-dessus comme d'une matière flottante dans l'atmosphère, il est bon d'observer qu'on ne les trouve jamais en action que quand elles sont voisines des sources d'où elles naissent, c'est-à-dire, ou près du corps des hommes, d'où elles sortent immédiatement, ou près de quelques substances, qui, ayant resté près du corps des hommes, sont pénétrées de leurs émanations, & dans lesquelles substances ces émanations sont retenues quelquefois dans un état actif pendant fort long-tems.

Ces substances ainsi pénétrées d'une matière active, peuvent être appelées *fomites*: peut-être même que les contagions qui se communiquent par ces *fomites*, sont plus dangereuses & plus délétères que celles qui naissent immédiatement du corps humain.

LXXXIII. Je passe à la considération des miasmes. Ils peuvent naître de diverses sources & être d'une nature différente: mais, ils offrent peu de variété en eux-mêmes, comme dans leurs effets. Nous ne connoissons avec certitude qu'une espèce de miasme, qu'on peut considérer comme une cause de fièvre; & par son universalité, il y a lieu de douter qu'il y en ait d'une autre espèce.

LXXXIV. Les miasmes qui ont une cause

si universelle de la fièvre, sont ceux qui naissent des marécages ou des terrains humides mis en action par la chaleur. On a fait tant d'observations à l'égard de ces miasmes, dans un si grand nombre de différentes régions de la terre, qu'il n'y a plus de doute qu'ils ne soient une cause générale des fièvres, & très universellement des fièvres intermittentes de toutes les formes. La ressemblance du climat, de la saison & du terrain, dans différentes contrées où se produisent des fièvres intermittentes, & la ressemblance de ces maladies, quoiqu'elles naissent des différentes régions, concourent à prouver qu'il y a une cause commune de ces maladies, & que cette cause n'est autre chose que les miasmes marécageux.

Nous ne connoissons point la nature particulière de ces miasmes, & s'il y en a de diverses sortes; mais il est vraisemblable qu'il n'y en a qu'un, & qu'il diffère seulement pour le degré d'activité, ou peut-être pour la quantité qu'en renferme un espace donné.

LXXV. On peut regarder maintenant comme probable que les causes éloignées des fièvres (VIII) sont sur-tout des principes contagieux ou des miasmes; & ni les uns ni les autres n'offrent une grande variété. Nous avons supposé que les miasmes sont la cause des fièvres intermittentes, & les principes contagieux, la cause des fièvres strictement appelées continues. Mais ces termes généraux ne peuvent être convenablement employés dans ce sens-là; car, comme la cause des fièvres continues peut naître des *fomites*, & peut, dans de pareils cas, être rapportée à des miasmes, & comme d'autres miasmes peuvent aussi

produire des maladies contagieuses , il sera convenable de distinguer les causes des fièvres, en usant des termes d'*effluvia*, (humains) ou marécageux ; plutôt que des termes généraux de contagion & de miasme.

LXXXVI. Pour rendre plus complete & plus solide ma doctrine sur la fièvre , il faut ajouter ici que les causes éloignées de la fièvre, savoir, les émanations humaines & les exhalaisons des marécages, sont d'une nature débilitante & sédative pour l'homme. Ces *effluvia* naissent de matieres putrescentes : leur production est favorisée & leur activité augmentée par les circonstances qui favorisent la putréfaction : ils deviennent souvent des semens putréfactifs à l'égard des fluides animaux. Comme matiere putride , ils portent donc une impression de foiblesse sur le corps des animaux ; ce qui est prouvé d'ailleurs en ce que l'état de débilité, qui est toujours produit , semble être en proportion des autres signes qui dénotent l'activité de ces causes.

LXXXVII. Quoique j'aie tâché de montrer que les fièvres naissent en général des émanations humaines ou des exhalaisons des marécages , nous ne sommes pas fondés à exclure quelques autres causes éloignées , qu'on suppose ordinairement contribuer au moins à produire ces maladies. Je passe par conséquent à la recherche de ces causes. La premiere qui s'offre , & qui mérite attention , c'est l'action du froid sur le corps humain.

LXXXVIII. L'action du froid sur le corps vivant est si différente dans diverses circonstances, qu'elle est difficile à expliquer. Ce n'est donc qu'avec défiance qu'on doit l'entreprendre.

On peut considérer l'action du froid comme absolue ou comme relative.

L'action absolue est celle par laquelle il peut diminuer la température du corps qui en reçoit l'impression. Ainsi, si la température naturelle du corps humain est, comme on le suppose, de 98 degrés du thermometre de Fahrenheit (1), chaque degré de température moindre peut être considéré comme froid à l'égard du corps humain, & à mesure que le froid s'éloignera plus de ce terme, il aura une tendance à diminuer la température du corps humain; mais comme dans l'état de vie, ce dernier a le pouvoir d'engendrer la chaleur, il peut soutenir la sienne propre au degré dont j'ai parlé ci-dessus, quoiqu'environné d'air ou d'autres corps d'une température inférieure à la sienne; & il paroît par l'observation, que, dans ce climat, l'air ou d'autres corps, en agissant sur l'homme, ne diminuent pas sa température, à moins que celle qui leur est propre ne soit au-dessous de 62 degrés. Par-là il paroît que le froid, dans ce climat, n'agit point d'une manière absolue sur le corps humain vivant, à moins qu'il ne soit au-dessous du degré dont je viens de parler.

Il paroît aussi que ce degré est nécessaire pour retenir le corps humain dans sa température convenable de 98 degrés; car, dans ce climat, toute température de l'air au-dessus de 62 degrés, quoiqu'encore inférieure à celle du corps

(1) Quand nous parlerons des degrés de froid & de chaud, ce sera toujours en les rapportant à l'échelle de Fahrenheit.

humain, augmente la chaleur de ce dernier. Il paroît donc que l'action absolue du froid à l'égard du corps humain, est très-différente de ce qu'elle est à l'égard des corps inanimés.

LXXXIX. L'action relative du froid à l'égard du corps humain vivant, est celle qui produit en lui une sensation de froid, & cet effet est conforme au principe général des sensations, c'est-à-dire, qu'il n'est point en proportion de la force absolue de l'impression, mais seulement suivant que la nouvelle impression est plus forte ou plus foible que celle qui avoit lieu immédiatement avant. La sensation du froid dépend donc de la température précédente à laquelle le corps a été exposé, soit que cette température soit au-dessus de celle qui fait éprouver le chaud, soit qu'elle soit inférieure à celle qui fait éprouver le froid. Il naîtra par conséquent, dans différentes occasions, de sensations opposées de chaud & de froid, pendant que le thermometre marque la même température.

Il faut remarquer cependant que, quoique chaque changement de température donne occasion à une sensation de froid ou de chaud, suivant que celle-là est inférieure ou supérieure à la température qui a agi immédiatement avant sur le corps, la sensation produite est dans différens cas de plus ou moins de durée. Si dans un certain tems la température est au-dessous de 62 degrés, toute augmentation dans le thermometre donnera une sensation de chaud pour l'homme; mais si cette augmentation ne s'élève pas à 62 degrés, la sensation produite ne continuera pas long-tems, mais elle se changera aussi-tôt en une sensation de

froid. De la même manière, toute température, qui agit sur le corps humain, & qui lui est inférieure, donne une sensation de froid; mais si cette température n'est pas inférieure à 62 degrés, la sensation du froid ne continuera pas long tems, mais se changera en une sensation de chaud.

On montrera dans la suite que les effets de la sensation du froid seront très-différens, suivant qu'il agira d'une manière plus ou moins permanente.

XC. Ayant ainsi expliqué l'action absolue ou relative du froid sur le corps humain, je passe maintenant aux effets qu'il lui fait éprouver.

1°. Le froid, dans certaines circonstances, a manifestement la propriété d'affoiblir. Il peut éteindre entièrement le principe vital, soit dans des parties déterminées, soit dans tout le corps. Si on considère combien le principe de la vie des animaux dépend de la chaleur, on ne peut douter que l'action du froid ne porte toujours sur lui, plus ou moins directement, une impression de faiblesse.

On peut dire que tout degré de froid absolu produit cet effet; & quand la chaleur du corps est augmentée accidentellement au-delà de l'état ordinaire, chaque température inférieure peut être très-utile, en diminuant l'activité du système; mais elle ne peut diminuer la vigueur naturelle du principe vital que lorsque le froid est au-dessous de 62 degrés, & alors même elle ne produira point cet effet, à moins que le froid ne soit très-vif, ou bien qu'il n'agisse un long espace de tems sur une portion considérable du corps.

2°. Il est également manifeste que, dans certaines circonstances, le froid devient un *stimulus* pour le corps vivant, & sur-tout pour le système sanguin.

Il est probable que cet effet a lieu dans tous les cas où la température de l'air produit par son action une sensation de froid, & celle-ci par conséquent comme dépendant entièrement de l'action relative du froid, sera proportionnée au changement de température qui a lieu.

Il me paroît vraisemblable que tout changement de température, depuis le plus haut degré jusqu'au plus bas, devient plus ou moins stimulant, excepté quand le froid est si vif, qu'il éteint immédiatement le principe de vie dans la partie.

3°. Outre les deux propriétés du froid déjà exposées, il a aussi manifestement une qualité astringente, qui cause une contraction des vaisseaux de la surface du corps, & qui produit par-là la pâleur de la peau & la suppression de la transpiration; & il paroît avoir des effets semblables quand il agit à l'intérieur. Il est probable aussi que cette constriction, à mesure qu'elle se forme, sur-tout en conséquence de la sensibilité des parties sur lesquelles le froid agit, se communiquera, jusqu'à un certain degré, à d'autres parties du corps, & que par-là, l'action du froid devient un tonique à l'égard de toute l'habitude du corps.

Ces propriétés toniques & astringentes du froid semblent provenir de son action absolue & relative, & par conséquent toute sensation du froid qui vient de son action physique a, dans son premier effet, la propriété astringente & stimulante, quoique la première puisse sou-

vent n'être point considérable ou permanente, quand l'autre succede immédiatement.

XCI. Il est manifeste que ces divers effets du froid ne peuvent avoir lieu en même tems, mais qu'ils peuvent se succéder diversement combinés. La propriété stimulante ayant lieu, prévient les effets, ou du moins la durée des effets qui s'ensuivroit autrement de la qualité sédative du froid. J'ai dit ci-dessus que la même propriété stimulante prévient ceux de son pouvoir astringent; mais l'action stimulante & tonique du froid sont ordinairement, & peut-être toujours unies.

XCII. Les effets généraux du froid, que je viens de décrire, sont quelquefois salutaires, & souvent morbifiques. Je n'ai à considérer ici que ces derniers, qui semblent se réduire aux suivans.

1°. Une disposition inflammatoire générale, qui est ordinairement accompagnée de rhumatisme ou d'autres phlegmasies.

2°. La même disposition inflammatoire, accompagnée de catharre.

3°. Une gangrene qui affecte certaines parties.

4°. Une paralysie d'un membre déterminé.

5°. Une fièvre, ou une fièvre proprement dite (VIII), qu'il produit souvent par son action seule, mais plus communément, il n'agit que comme cause excitante de la fièvre avec le concours des *effluvia* contagieux, soit humains, soit marécageux.

XCIII. Le froid agit souvent sur le corps sans y produire des maladies; & il est difficile de déterminer dans quelles circonstances il agit spécialement pour les produire. Il me paroît que les effets morbifiques du froid dépendent

en partie de certaines circonstances du froid lui-même , & en partie de la disposition de la personne qui en reçoit l'impression.

XCIV. Les circonstances du froid qui semblent donner lieu aux maladies sont, 1°. l'intensité ou le degré du froid; 2°. la durée de son action sur le corps humain; 3°. le degré d'humidité qui en même tems l'accompagne; 4°. sa maniere d'agir, comme par un vent ou un courant d'air; 5°. ses alternatives, comme un changement soudain & considérable de température du chaud au froid.

XCV. Les dispositions de la personne qui la rendent plus propre à être affectée par le froid, semble être, 1°. la foiblesse générale, & sur-tout la diminution des forces de la circulation, occasionnée par des jeûnes, des évacuations, la fatigue, des débauches de nuit, des excès dans les plaisirs de l'amour, des bains prolongés, trop d'application à l'étude, le repos immédiatement après beaucoup d'exercice, le sommeil ou des maladies précédentes. 2°. La privation de ses vêtemens ordinaires, soit pour le corps en entier, soit pour quelque-une de ses parties. 3°. L'exposition d'une partie du corps à l'action du froid, pendant que le reste éprouve sa chaleur ordinaire ou une chaleur plus considérable.

XCVI. Ce que je viens de dire se démontre par les dispositions particulieres, qui rendent l'homme propre à résister à l'action du froid: ce sont une certaine vigueur de constitution, l'exercice du corps, des passions vives, & l'usage des cordiaux.

Outre cela, il y a d'autres circonstances, qui en agissant d'une maniere différente, rendent

l'homme propre à résister à la sensation du froid, comme des passions qui attachent fortement l'ame à un objet, l'usage des narcotiques, & cet état du corps dans lequel la sensibilité est fort diminuée, comme dans les maniaques: on peut encore ajouter l'influence de l'habitude à l'égard des parties du corps accoutumées constamment à recevoir l'impression du froid, ce qui diminue la sensibilité & augmente la faculté naturelle d'engendrer la chaleur.

XCVII. Outre le froid, il y a encore d'autres agens, qui semblent être des causes éloignées de la fièvre; comme, la peur, l'intempérance dans la boisson, les excès dans les plaisirs de l'amour, & d'autres circonstances propres à produire une débilité générale; mais on n'a point encore déterminé si ces agens propres à affoiblir sont seuls des causes éloignées de la fièvre, ou s'ils agissent de concours avec l'opération du froid. Il est possible qu'ils produisent par eux-mêmes la fièvre; mais le plus souvent ils agissent de concours avec d'autres moyens.

XCVIII. Ayant exposé les principales causes éloignées des fièvres, il faut observer que ces maladies naissent plus ou moins facilement, suivant que les miasmes & les principes contagieux seront plus ou moins dominans & qu'ils auront de l'activité, ou qu'ils seront plus ou moins rendus puissans, par le concours du froid ou des autres agens propres à affoiblir.

C H A P I T R E V.

Du pronostic des fievres.

XCIX. **C**OMME les fievres, suivant l'art. (LX) consistent dans deux especes d'efforts intérieurs & de symptômes, les uns morbifiques, les autres salutaires, la tendance de la maladie à une issue heureuse ou funeste, ou bien le pronostic dans les fievres a été établi en marquant la prédominance des symptômes morbifiques ou salutaires : cela doit être ainsi proprement fixé, si on veut distinguer avec certitude ces deux especes de symptômes ; mais la réaction même, ou les efforts salutaires de la nature pour guérir les fievres, est encore enveloppée de tant d'obscurités, que je ne saurois en développer assez les divers symptômes pour fonder un pronostic exact : il ne me reste donc qu'à marquer ceux qui dans les fievres dénotent une tendance à la mort.

C. Ce plan du pronostic, dans les fievres, doit se déduire de la connoissance des causes de mort en général, & dans les fievres en particulier.

Les causes de mort en général sont directes ou indirectes.

Les premieres sont celles qui attaquent directement & détruisent le principe de vie, qui est placé dans le système nerveux, ou bien détruisent l'organisation du cerveau, qui est immédiatement nécessaire à l'action de ce principe.

Les secondes ou les causes indirectes de mort, sont celles qui interrompent les fonctions nécessaires à la circulation du sang, & par-là nécessaires au soutien du principe de vie.

CI. Parmi ces causes générales, celles qui agissent plus particulièrement dans les fièvres semblent être premièrement la violence de la réaction, qui par des efforts extrêmes & répétés, détruit le principe de vie lui-même, ou l'organisation du cerveau nécessaire à l'action du principe de vie; ou enfin l'organisation des parties qui servent immédiatement à la circulation du sang. Secondement, la cause de mort dans les fièvres, peut être un poison ou un pouvoir délétère. Ce dernier peut consister dans des miasmes ou dans des contagions qui ont été des causes éloignées de la fièvre; il peut encore consister dans une matière putride engendrée à l'intérieur pendant le cours de la fièvre. Dans les deux cas, cet agent délétère porte son impression sur le système nerveux, & y produit des symptômes de faiblesse; ou bien, en agissant sur les fluides du corps, il y produit un état putrescent.

CII. Il paroît donc que les symptômes, qui dénotent dans les fièvres une tendance à la mort, sont marqués ou par des signes de réaction violente, ou de grande faiblesse, ou de forte tendance des humeurs à la putréfaction: & d'après cette supposition, je vais maintenant tracer ces symptômes plus en particulier.

CIII. Les symptômes qui dénotent la violence de la réaction sont 1°. l'augmentation de force, la dureté & la fréquence du pouls. 2°. L'augmentation de la chaleur animale. 3°. Tous les symptômes qui caractérisent une diathèse

inflammatoire générale, & plus spécialement ceux qui marquent une affection particulière du cerveau, du poulmon ou des autres viscères principaux. 4°. Ceux qui tiennent à la cause d'une réaction violente, c'est-à-dire, à l'application d'un fort stimulant, ou à un spasme considérable, ce dernier étant marqué par une suppression considérable des excré-tions.

CIV. Les symptômes qui dénotent une extrême foiblesse sont :

Dans les fonctions animales, 1°. La foiblesse des mouvemens volontaires ; 2°. l'irrégularité de ces mêmes mouvemens, qui dépend de leur débilité. 3°. L'état obtus des sensations. 4°. La foiblesse & l'irrégularité des opérations de l'esprit.

Dans les fonctions vitales, 1°. La foiblesse du poul. 2°. La froideur & le resserrement des extrémités. 3°. Une disposition à la syncope quand le malade est debout 4°. La foiblesse de la respiration.

Dans les fonctions naturelles, I. la foiblesse de l'estomac qu'on connoît par l'anorexie, les nausées & le vomissement. II. Les excré-tions involontaires, ce qui dépend de la paralysie des sphincters. III. La difficulté dans la dé-glutition qui tient à un état paralytique des muscles du pharynx.

CV. Enfin les symptômes qui dénotent un état de putridité dans les fluides sont, I. à l'égard de l'estomac, le dégoût pour la viande, les nausées, le vomissement, une soif violente & une certaine avidité pour les acides.

II. A l'égard des fluides, 1°. Le sang qu'on tire par la saignée ne se coagule pas comme

c'est l'ordinaire : 2°. Il survient des hémorrhagies en différentes parties, sans que la force de la circulation paroisse augmentée. 3°. Il survient des petits épanchemens sous la peau & l'épiderme, & ils y forment ce qu'on appelle des pétéchies, des taches, des *vibices* : 4°. Enfin il se forme des épanchemens d'une humeur jaunâtre sous l'épiderme.

III. Quant aux excrétiions, les selles sont fréquentes, liquides & très-fétides, l'urine est trouble & fortement colorée, les sueurs sont fétides, ainsi que les humeurs qu'attirent les vésicatoires.

IV. L'odeur cadavéreuse de toute l'habitude du corps.

CVI. Chacun de ces symptômes pris en particulier, doit influer sur le pronostic ; mais on doit le fonder spécialement sur leur concours & leur combinaison respective, sur-tout ceux de la débilité avec ceux de la putrescence.

CVII. Au sujet du pronostic, il est bon d'observer que plusieurs médecins ont admis qu'il y a quelque chose dans la nature des fièvres, qui les fixe à une certaine durée, & que par conséquent leurs terminaisons heureuses ou funestes surviennent à certaines périodes de la maladie plutôt qu'à d'autres. Ces périodes sont appelées jours critiques par Hippocrate, par les autres anciens médecins & certains modernes d'un mérite très-distingué dans la pratique de la médecine : d'un autre côté, des médecins modernes dont le nom est d'une grande autorité, nient que ces jours critiques aient lieu, dans les fièvres de nos régions septentrionales.

CVIII. Je pense que la doctrine des anciens,

& sur-tout celle d'Hippocrate, est à cet égard bien fondée, & qu'elle est exacte & vraie même par rapport aux fièvres de nos climats.

CIX. Je suis de cette opinion, 1°. parce que j'observe que l'économie animale est naturellement soumise à des mouvemens périodiques, soit par sa constitution propre, soit par les habitudes qu'elle a contractées. 2°. Parce que j'observe que ces révolutions périodiques ont lieu dans les maladies du corps humain, avec la plus grande constance, comme dans les fièvres intermittentes & plusieurs autres maladies.

CX. Ces considérations font présumer que les révolutions périodiques ont lieu dans les fièvres continues: je crois même qu'on ne peut pas méconnoître ces périodes dans le cours de ces fièvres.

CXI. Les jours qu'on regarde comme critiques ou dans lesquels je suppose que se terminent les fièvres continues, sont le troisieme, cinquieme, septieme, neuvieme, onzieme, quatorzieme, dix-septieme, & le vingtieme. Nous n'en observons pas au-delà de ce dernier, parce que, quoique les fièvres soient quelquefois prolongées au-delà de ce terme, cela est cependant rare & nous manquons d'un nombre suffisant d'observations pour nous assurer de leur cours. De plus, il est vraisemblable qu'à mesure que les fièvres traînent en longueur, les mouvemens deviennent moins exacts, moins réguliers, & par-là moins propres à être observés.

CXII. Les jours critiques que je viens de rapporter, sont prouvés, je crois, par les faits particuliers qu'on trouve dans les ouvrages d'Hippocrate: suivant le rapprochement &

l'examen que M. de Haen a fait de divers cas pris des épidémies d'Hippocrate, il est résulté que sur le nombre de cent-soixante-trois terminaisons de fièvre, il y avoit cent sept, ou plus des deux tiers, qui avoient lieu, l'un ou l'autre des jours critiques ci-dessus indiqués, qu'aucune n'arrivoit le second ni le troizieme jour; qu'il y avoit dix-huit cas de terminaisons survenues au huitieme, dixieme, douzieme, quinzieme, seizieme, dix huitieme & dix-neuvieme jour, ce qui ne fait qu'un neuvieme du nombre total.

CXIII. Comme les terminaisons qui arrivent quelqu'un des sept jours que je viens d'indiquer sont en petit nombre, sur tout si on les compare avec le nombre des jours appelés critiques, nous sommes autorisés à les appeller non critiques. D'un autre côté le grand nombre de terminaisons qui surviennent au septieme, quatorzieme & vingtieme jour, donne une nouvelle preuve des jours critiques en général, & de ceux qui en sont les principaux. Dans la suite nous parlerons d'une analogie qui donne un nouveau degré de probabilité à l'influence des jours critiques.

CXIV. Il paroît de plus qu'il n'arrive pas un dixieme de terminaisons salutaires & sans récidive pendant les jours non critiques, & quoiqu'un plus grand nombre des terminaisons funestes survienne certains jours critiques, cependant plus d'un tiers du nombre total se fait aux jours non critiques: il est probable en outre, que la tendance de l'économie animale est de suivre les jours critiques, & que c'est par l'intervention de quelque cause violente & irréguliere que le cours de la natu-

re est détourné vers les jours non critiques.

CXV. Ce que je viens de dire, fait fortement présumer qu'il y a une tendance générale de l'économie animale à déterminer dans les fièvres les mouvemens périodiques, à se faire sur-tout dans les jours critiques. Je prétends seulement qu'il y a une pente générale, & qui peut être troublée dans son cours régulier par plusieurs circonstances: ainsi quoique les exacerbations les plus remarquables des fièvres continues aient lieu les jours critiques, il y a de vraies exacerbations chaque jour, & par le concours de certaines causes elles peuvent devenir considérables & critiques. De plus, quoique les fièvres intermittentes aient une tendance très-forte à prendre le type de tierce ou de quarte, nous savons qu'il y a des circonstances qui les empêchent d'observer exactement ces périodes, & qui ont le pouvoir d'en accélérer ou d'en retarder le cours, de sorte que les jours des paroxysmes en sont entièrement changés: on a donc lieu de présumer qu'il en est de même à l'égard des exacerbations des fièvres continues, dans lesquelles l'ordre régulier des jours critiques peut être troublé.

Ce que je dis peut être éclairci par l'exemple du sixième jour des fièvres. Dans les ouvrages d'Hippocrate il y a plusieurs cas de terminaisons opérées les sixième jours; mais cependant ce jour-là n'est pas mis au rang des jours critiques, parce que parmi les terminaisons produites en ce jour, il n'y en a pas une qui ait été salutaire & sans récidive, que la plupart sont funestes, & que les autres sont imparfaites & suivies d'un rechûte: tout cela fait

voir qu'il y a eu dans ces cas quelque cause violente qui a produit une déviation du cours ordinaire de la nature : en sorte que ces terminaisons du sixieme jour ne sont que des anticipations du septieme ; ce qui est une preuve en faveur de ce dernier.

CXVI. La doctrine des jours critiques a été enveloppée d'obscurités par le peu d'accord qu'on observe à cet égard dans les écrits attribués à Hippocrate. Mais on concilie les contrariétés , en faisant attention que tous les ouvrages publiés sous son nom ne lui sont pas propres , & que ceux qui le sont en effet ont souffert des altérations dans la suite des âges : il faut donc rapporter à l'une ou l'autre de ces causes , l'incohérence qu'on trouve entre certains passages & les faits ci-dessus énoncés.

CXVII. De plus , ce qui a mis sur-tout de la confusion dans la doctrine des jours critiques , c'est qu'Hippocrate s'est peut-être égaré trop précipitamment à des regles générales , & qu'il s'est laissé séduire par les opinions de Pythagore au sujet du pouvoir des nombres. C'est peut-être de-là que viennent la distinction des nombres impairs , & les périodes quaternaire & septenaire qu'on trouve si souvent dans les écrits d'Hippocrate : mais ces principes ne s'accordent pas avec les faits ci-dessus énoncés , & par conséquent suivant l'observation d'Asclépiade & de Celse , ils sont contradictoires entr'eux.

CXVIII. Quoi qu'il en soit , il y a lieu de croire que les jours critiques dont nous avons parlé ci-dessus , sont les vrais jours critiques d'Hippocrate , & on peut les expliquer de la

maniere suivante avec assez de fondement.

CXIX. De l'universalité des périodes tierce & quarte dans les fievres intermittentes, on peut conclure qu'il y a dans l'économie animale une tendance à se conformer à ces périodes. Les jours ci-dessus mentionnés, s'accordent avec cette tendance, & sont tous des marques d'une période ou tierce ou quarte. Ces révolutions périodiques ne se combinent pas indistinctement, mais elles occupent régulièrement différens tems de la maladie: ainsi depuis le commencement de la fièvre jusqu'au onzieme jour, la période de la tierce a lieu; ensuite succede celle de la quarte jusqu'au vingtieme jour, & peut-être au-delà.

CXX. Nous n'appercevons pas clairement ce que oblige les périodes à changer ainsi le onzieme jour; mais le fait est certain: car il n'y a point d'exemple de terminaison au treizieme jour, c'est-à-dire, à la période de tierce qui succede immédiatement au onzieme jour; mais le quatorzieme jour, le dix-septieme, le vingtieme, qui reviennent aux périodes de quarte, sont marqués par des terminaisons, comme on le voit par quarante-trois exemples rapportés ci-dessus: on ne trouve que six terminaisons aux jours intermédiaires.

Cette prédominance de la période de quarte ne laisse aucun doute que le vingtieme jour & non le vingt-unieme, ne soit le jour critique marqué par Hippocrate, quoique ce dernier soit regardé comme tel dans l'édition ordinaire des Aphorismes, prise d'un manuscrit erroné, que Celse paroît aussi avoir copié.

CXXI. Un accord avec la tendance générale du système, rend l'ordre des jours criti-

ques dont nous avons parlé , vraisemblable. Il se présente seulement une difficulté , c'est que dans certains écrits , dans lesquels on ne peut méconnoître d'ailleurs la pure doctrine d'Hippocrate , on parle du quatrieme jour , comme d'un jour critique : il est vrai qu'il y a plus de ces terminaisons survenues ce jour-là , qu'en aucun autre des jours que nous reconnoissons pour vraiment critiques ; mais son peu d'accord avec la tendance générale , & quelques autres considérations , nous engagent à lui refuser le titre de critique , & à croire que les exemples des terminaisons qui ont lieu le quatrieme jour , doivent être comptés parmi les autres irrégularités qui surviennent dans cette matiere.

CXXII. Nous avons tâché de fonder la doctrine des jours critiques sur des faits pris des écrits d'Hippocrate : nous devrions encore alléguer d'autres témoignages pris des anciens & des modernes ; mais on doit soupçonner quelques-uns de ces derniers , d'avoir plus déferé à l'autorité d'Hippocrate qu'à une observation exacte.

CXXIII. A l'égard des opinions de plusieurs modernes qui refusent de croire aux jours critiques , je pense qu'on doit en tenir peu de compte ; car nous savons que l'art d'observer le cours des fievres continues , est difficile & épineux ; la régularité de leur cours peut donc souvent échapper à des observateurs inexacts & prévenus.

CXXIV. Suivant nos propres observations , les fievres avec des symptômes modérés , & en général les cas de synoque , se terminent fréquemment dans neuf jours ou même plutôt ,

& très-constamment l'un des jours critiques renfermés dans cet espace de tems. Mais il est très-rare dans ces climats que les cas de *typhus* ou de *synochus* se terminent avant le onzième jour, & même la terminaison qui se fait ce jour-là est le plus souvent funeste : quand elles se prolongent au-delà de ce terme, j'ai constamment trouvé que leurs terminaisons ont lieu le quatorzième jour, le dix-septième ou le vingtième.

Dans de tels cas les terminaisons salutaires sont rarement accompagnées de quelque évacuation considérable. La sueur qui survient fréquemment est rarement abondante, & je n'ai alors presque jamais observé de terminaisons décisives & critiques, accompagnées de vomissement, d'évacuations par les selles, & de changemens remarquables dans l'urine. On connoît principalement la solution de la maladie par le retour du sommeil & d'un peu d'appétit, par la cessation du délire, par une moindre fréquence du pouls. C'est par ces signes que s'annonce le plus souvent la crise de la maladie ; mais rarement elle est soudaine & entière, & le plus communément c'est d'après quelque signe favorable qui paroît un jour critique, qu'on peut annoncer une solution plus parfaite pour le jour critique suivant.

En somme, je suis persuadé que si les observations sont faites avec attention & sans préjugé, on aura lieu de conclure avec le savant & profond Gaubius, *Fallor ni sua constiterit Hippocrati autoritas, Galeno fides, naturæ virtus & ordo.*



C H A P I T R E VI.

De la cure méthodique des fievres.

S E C T I O N P R E M I E R E.

De la cure des fievres continues.

CXXV. **C**OMME on convient que dans toute fièvre qui parcourt toutes ses périodes, la nature fait un effort salutaire, il semble qu'on devroit abandonner la cure des fievres aux soins de la nature, & que l'art du médecin devroit se réduire à soutenir & regler sa marche, & à former sur elle ses indications. On ne peut cependant pas adopter ce plan, parce que les opérations de la nature sont un peu précaires, & ne sont pas assez bien connues pour nous mettre en état de les regler à propos. Il me paroît qu'une trop grande confiance dans ses opérations, a souvent donné lieu à une pratique inactive, & que l'attention aux opérations de la nature ne doit pas faire négliger les ressources de l'art.

CXXVI. Le plan qui me paroît le plus convenable, est celui de former les indications du traitement dans la vue d'obvier à la tendance à la mort, pendant que les moyens qu'on prend sont dirigés par une attention convenable à la cause prochaine des fievres.

Sur ce plan & en conséquence de ce qui a

été dit sur le pronostic, il se présente trois indications générales à remplir dans la cure des fièvres continues, & il faut s'attacher à l'une ou à l'autre, suivant les circonstances de la fièvre.

La première est de modérer la violence de la réaction.

La seconde est d'éloigner les causes & de s'opposer aux effets de la débilité.

La troisième est de prévenir ou de corriger la tendance des fluides à la putréfaction.

CXXVII. On peut remplir la première indication, c'est-à-dire modérer la violence de la réaction, 1°. par tous les moyens qui diminuent l'action du cœur & des artères. 2°. Par les moyens qui font cesser le spasme des extrémités des vaisseaux que nous supposons être la cause principale de la violence de la réaction.

CXXVIII. On peut diminuer l'action trop forte du cœur & des artères, 1°. en évitant ou au moins en modérant les irritations qui agissent, à un certain degré, presque constamment sur le corps. 2°. En employant des moyens propres à affoiblir. 3°. En diminuant la tension & le ton du système artériel.

CXXIX. Les irritations dont il s'agit (CXXVIII), sont sur-tout les impressions faites sur les organes des sens, l'exercice du corps & de l'esprit, enfin, la présence des alimens dans l'estomac; le soin d'éviter, autant qu'il est possible, ces irritations ou de modérer leur force, constitue ce qu'on nomme proprement régime antiphlogistique, qui est très-approprié dans la plupart des fièvres continues.

CXXX. On doit suivre dans ce régime les règles suivantes.

1°. Il faut éviter, autant qu'il est possible, les impressions sur les organes des sens, qui sont un stimulant pour tout le système & le principal soutien de son activité. Il faut se garder sur-tout de celles qui ont lieu constamment, de celles qui ont un certain degré d'énergie, & de celles qui causent des douleurs & des anxiétés.

Aucune impression ne doit être évitée avec plus de soin que celle de la chaleur externe : j'en dis de même de tout autre moyen propre à accroître la chaleur du corps. On doit observer ces précautions aussi-tôt que l'état du chaud s'est développé, & les continuer pendant sa durée, excepté dans les cas où la détermination à la sueur est nécessaire ; & où l'effet stimulant de la chaleur peut être compensé par des circonstances qui la déterminent à produire un relâchement & une révulsion.

2°. Il faut éviter les mouvemens du corps, sur-tout ceux qui demandent l'exercice des muscles, choisir la situation qui demande le moins d'action de la part de ces derniers, & qui les retient le moins dans un état de contraction : il faut aussi parler peu, & ménager les organes de la respiration.

Il est bon d'observer que chaque mouvement du corps est d'autant plus stimulant, que le corps est plus foible.

3°. L'exercice de la pensée est aussi un stimulant pour le corps ; & par-là il faut être en garde contre tout ce qui peut donner lieu à la réflexion, & particulièrement contre tout ce qui peut exciter des émotions ou des passions.

Quand nous disons d'éviter les impressions

de toute espece qui fixent la pensée, nous faisons une exception dans le cas du délire. En effet, dans cette aliénation d'esprit, la présence des objets ordinaires peut interrompre & détourner le cours irrégulier des idées qui se succèdent dans l'ame.

4°. La présence des alimens récents dans l'estomac, devient un stimulant pour tout le système nerveux : on doit donc en prendre le moins qu'il est possible. Une abstinence totale pendant quelque tems peut être utile ; mais comme on ne peut la continuer long-tems avec sûreté, il faut choisir les alimens les moins stimulans, & préférer par conséquent la nourriture végétale à la viande.

Les boissons peuvent être aussi un stimulant. Il faut donc proscrire les liqueurs aromatiques & spiritueuses : il en est de même des liqueurs fermentées, excepté celles qui sont de la dernière qualité.

CXXXI. Outre les stimulans dont nous venons de parler, il y en a d'autres qui, quoiqu'accidentels, accompagnent ordinairement les fièvres, & ne méritent pas moins notre attention.

Je mets de ce nombre la sensation de la soif, dont il faut toujours prévenir le pouvoir stimulant, d'une ou d'autre maniere.

Il y en a un autre qui naît fréquemment des crudités & des humeurs corrompues dans l'estomac : on y remédie par les vomitifs, les délayans & l'usage des acides.

Un troisieme provient souvent de la rétention des matieres stercorales dans les intestins : on leur donne issue par l'usage répété des lavemens laxatifs.

On doit enfin soupçonner la présence d'un autre stimulant : je parle d'une acrimonie générale des fluides, qui doit être une suite de l'accroissement de la chaleur, de la circulation, & de l'interruption des excrétions. Il faut remédier à cette dégénération des humeurs, par une boisson abondante de doux antiseptiques.

CXXXII. Le soin d'éviter l'irritation dans tous ces cas particuliers (CXXX & CXXXI) constitue le régime antiphlogistique, absolument nécessaire, pour modérer la violence de la réaction. Il me paroît approprié dans chaque circonstance des fièvres continues, parce que l'emploi des stimulans est généralement incertain, & que divers d'entr'eux ont des qualités qui peuvent les rendre nuisibles. Dans les cas même où les stimulans ont été utiles, ils l'ont été souvent par leurs qualités antispasmodiques.

CXXXIII. Un second ordre des principaux moyens (CXXVIII, 2) de modérer la violence de la réaction, renferme certains pouvoirs sédatifs, qui peuvent servir à diminuer l'activité de toutes les parties, & sur-tout du système sanguin. Je mets de ce nombre l'application du froid. La chaleur est le principal soutien de l'activité du système animal; aussi ce système est-il doué de la faculté de la produire en lui-même; mais en même tems nous remarquons qu'elle seroit portée à l'excès, si elle n'étoit constamment tempérée par l'air froid qui environne le corps de l'homme. Lorsque cette production de la chaleur est augmentée dans le système, comme c'est l'ordinaire dans le cas des fièvres, il est non-seulement nécessaire

faire

faire d'éviter tous les moyens qui peuvent l'accroître, mais il est encore à propos de s'exposer à un air plus froid, ou au moins d'éprouver l'action de ce fluide plus librement qu'on ne le faisoit dans l'état de santé.

Quelques expériences récemment faites dans la petite vérole & dans les fièvres continues, prouvent que l'exposition libre à l'air frais, est un calmant très-puissant. Mais on peut demander, quelle est la maniere d'agir? dans quelles circonstances de la fièvre il convient particulièrement? quelles restrictions il exige? Nous n'entreprendrons pas la solution de ces questions, jusqu'à ce qu'on ait rassemblé un plus grand nombre d'expériences.

CXXXIV. Un autre ordre de fédatifs propres à être employés dans les fièvres, est celui des médicamens connus sous le nom de rafraîchissans. Les principaux sont les acides de toute espece, quand ils sont suffisamment délayés: ils conviennent à divers égards dans les fièvres continues. On use ordinairement de l'acide vitriolique & de celui qui est pris des végétaux. Je préfère même ce dernier pour plusieurs raisons.

CXXXV. Je place aussi parmi les rafraîchissans, les sels neutres formés par l'acide vitriolique, nitreux ou végétal, avec les alkalis fixes ou volatils. Tous ces sels dissous dans l'eau engendrent le froid; mais comme ce froid cesse aussi-tôt que la solution est finie, & qu'on donne généralement ces sels après leur dissolution, leur qualité rafraîchissante dans le corps de l'homme ne dépend pas entièrement de la faculté qu'ils ont de produire le froid par leur solution soudaine dans l'eau.

Le nitre est le seul le plus employé comme rafraîchissant ; mais tous les autres , dont nous venons de parler , participent plus ou moins de cette vertu.

CXXXVI. Outre les sels neutres , on emploie aussi , comme rafraîchissans , certains sels métalliques , & sur-tout le sucre de saturne. Nous croyons cependant que sa qualité rafraîchissante n'est pas bien prouvée ; & d'ailleurs , ses autres qualités délétères doivent en faire rejeter l'usage.

CXXXVII. Un troisième ordre de moyens employés à tempérer la violence de la réaction (CXXXVIII. 3.) consiste à diminuer la tension , le ton & l'activité du système sanguin ; & parce que cette activité augmentée dépend en grande partie de la distension des vaisseaux , par la quantité de sang qu'ils contiennent , il est évident qu'en diminuant cette quantité , on obtient l'effet qu'on se propose.

CXXXVIII. La quantité des fluides contenus dans le système sanguin , peut être convenablement diminuée par la saignée & la purgation.

CXXXIX. Rien n'est plus évident que la saignée est un moyen puissant de calmer l'activité du système sanguin & de tout le corps , & de modérer par conséquent la violence de la réaction dans les fièvres. En regardant ce principe comme fondé sur les faits , nous ne chercherons pas la manière dont agit la saignée : il importe seulement de bien connoître les circonstances des fièvres dans lesquelles on doit y avoir recours.

CXL. Quand la violence de la réaction & la diathèse phlogistique , qui a coutume de

l'accompagner, se font remarquer, quand elles ont la principale part à la maladie, quand on doit s'attendre à les voir continuer pendant tout le cours de la fièvre, comme dans la synoque, alors la saignée est le remède principal, & on doit la répéter, autant que la constitution du malade peut le permettre, & que les symptômes l'exigent. Il faut, d'un autre côté, faire attention qu'une évacuation de sang plus grande qu'il n'est nécessaire, s'oppose au progrès de la convalescence, & peut rendre la personne sujette à des rechûtes ou même à d'autres maladies.

CXLI. Dans le cas de synoque, on ne conteste pas l'utilité de la saignée; mais il y a une autre espèce de fièvre, comme le *synochus*, dans laquelle on apperçoit des marques d'une réaction violente & d'une diathèse inflammatoire, qui prédominent durant quelque partie du cours de la maladie. Cependant ces symptômes ne constituent pas la principale partie de la maladie; & on n'a pas lieu d'attendre qu'ils continuent dans tout son cours. Il est bien connu que, dans plusieurs cas, à cet état de réaction violente, il succède tôt ou tard un état de foiblesse, qui peut devenir dangereux; on doit donc alors éviter la saignée, ou du moins, si elle est nécessaire pendant l'état inflammatoire, il faut la faire peu abondante, à cause de la foiblesse qui doit avoir lieu par la nature de la maladie.

CXLII. L'emploi de la saignée, dans certaines fièvres, demande beaucoup de discernement & de sagacité. On peut se guider par les considérations des circonstances suivantes :

1°. La nature de l'épidémie regnante.

2°. La nature de la cause éloignée.

3°. La saison & le climat qui concourent avec la maladie.

4°. Le degré de diathèse phlogistique.

5°. La période de la maladie.

6°. L'âge, la vigueur, la complexion du malade.

7°. Les maladies qui ont précédé & l'habitude de la saignée.

8°. La qualité du sang qu'on a tiré.

9°. Les effets des saignées qu'on a déjà pratiquées.

CXLIII. Quand, après avoir pesé ces circonstances, on juge la saignée nécessaire, il faut observer qu'elle est d'autant plus efficace, que le sang coule avec plus de vitesse, & que le corps est plus exempt de toute irritation: il faut donc choisir une situation qui demande le moins d'action de la part des muscles.

CXLIV. L'évacuation par les selles est un autre moyen propre à diminuer considérablement la quantité des fluides contenus dans le corps.

CXLV. Si on considère la quantité des fluides constamment présens dans la cavité des intestins, la quantité qui peut couler par les excrétoires innombrables qui s'ouvrent dans le tuyau intestinal, on appercevra qu'on peut obtenir une très-grande évacuation par les purgatifs; si on évite d'employer ceux qui deviennent des stimulans pour le reste du corps, on peut, en évacuant la cavité des intestins & des artères qui fournissent la matière des excrétoires, produire un relâchement considérable dans tout le système, & calmer par-là la violence de la réaction.

CXLVI. Mais il faut observer que , comme les fluides qui coulent par les excrétoires du tuyau intestinal , ne viennent pas immédiatement des arteres , & que ceux qui en sortent directement coulent avec lenteur , l'évacuation , quoiqu'abondante , ne fera pas un moyen de déplétion aussi direct & aussi efficace que la saignée , pour éloigner la diathese phlogistique générale.

CXLVII. En même tems l'évacuation peut produire un grand degré de débilité. Quand on prévoit donc qu'il peut survenir un état dangereux de foiblesse , on doit prescrire les purgatifs avec la plus grande précaution ; d'autant plus que la mesure convenable de cette évacuation devient plus difficile à cet égard que par rapport à la saignée.

CXLVIII. Nous observerons bientôt qu'il est d'une grande importance dans la cure des fievres , de rétablir la détermination des humeurs vers les vaisseaux de la surface du corps : ainsi les purgatifs , par l'obstacle qu'ils mettent à cette détermination , semblent produire une évacuation peu approprié au traitement des fievres.

CXLIX. Si malgré les raisons données dans les articles CXLVI , CXLVII & CXLVIII , on prétend que l'exhibition des purgatifs a été très-utile , je répondrai qu'on ne peut point attribuer cet effet à une évacuation abondante , ni par conséquent à la diminution de la réaction , excepté dans les cas de fièvre proprement inflammatoire. Dans les autres cas , j'ai vu s'ensuivre des effets pernicieux d'une évacuation abondante par les purgatifs : & si par hasard une évacuation modérée a paru

très-salutaire , je rapporterai cet effet à la cessation du spasme que produisoient la présence des excréments ou des humeurs corrompues , qui séjournoient dans le canal des intestins. Aussi , à ces deux égards , les laxatifs répétés peuvent être d'un grand usage.

CL. Un autre ordre de moyens (CXXVII) propres à calmer la violence de la réaction dans les fièvres renferme tout ce qui fait cesser le spasme des extrémités des vaisseaux , que nous regardons comme le principal soutien de la réaction.

Quoique j'aie placé ici l'indication d'ôter le spasme des extrémités des vaisseaux comme subordonnée à l'indication générale de modérer la violence de la réaction , il faut observer ici que , comme la fièvre consiste en général dans l'accroissement d'action du cœur , soit dans sa fréquence ou dans sa force , action qui , dans l'un des cas , est soutenue par le spasme des extrémités des vaisseaux , l'indication d'éloigner celui-ci est très-générale , & trouve son application dans presque toutes les circonstances de la fièvre , ou au moins avec un petit nombre d'exceptions , dont je parlerai dans la suite.

CLI. Pour faire cesser le spasme des extrémités des vaisseaux , on emploie des moyens ou internes ou externes.

CLII. Les moyens internes (CLI) , sont :

1°. Ceux qui déterminent la force de la circulation vers les vaisseaux qui aboutissent à la surface du corps ; ce qui , en rétablissant le ton & l'activité de ces vaisseaux , peut vaincre le spasme.

2°. Les médicamens qui ont la vertu de dé-

truire le spasme dans une partie quelconque du système, & qui sont connus sous le nom d'anti-spasmodiques.

CLIII. Les remèdes qui déterminent les humeurs à la surface du corps, sont :

- 1°. Les délayans.
- 2°. Les sels neutres.
- 3°. Les sudorifiques.
- 4°. Les émétiques.

CLIV. L'eau entre en grande proportion dans la composition des fluides animaux, & une grande quantité est répandue dans leur masse commune. Dans l'état de santé, la fluidité des humeurs dépend de cette quantité d'eau qu'elles contiennent. L'eau est donc le délayant propre de la masse du sang; & les autres fluides qu'on prend ne deviennent délayans qu'en proportion de la partie aqueuse.

CLV. On peut appeller l'eau le véhicule des humeurs excrémentitielles; & dans l'état de santé, la plénitude des extrémités des vaisseaux, & la quantité d'excrétion, sont en proportion avec la quantité d'eau contenue dans le corps. Mais dans la fièvre, quoique les excrétions soient interrompues, elles continuent toujours de manière à exhaler les parties les plus fluides du sang; & pendant qu'une portion en est retenue dans les grands vaisseaux, les plus petits, & les extrémités des vaisseaux, soit par leur inanition, soit par leur état propre de spasme, sont moins remplis, & persévèrent dans leur contraction.

CLVI. Pour remédier à cet état de contraction, rien n'est plus efficace que de donner, soit en boisson, soit autrement, beaucoup d'eau ou des délayans aqueux; car comme

toute quantité superflue d'eau est chassée par les divers excrétoires, on peut par-là forcer les extrémités des vaisseaux à se dilater & à vaincre le spasme qui les affecte.

CLVII. Suivant ces principes, la boisson d'une grande quantité des fluides aqueux a été employée en tout tems dans les fièvres, & rien ne le prouve mieux que l'usage que font les médecins Espagnols & Italiens de ce qu'ils appellent *diæta aquea*.

CLVIII. Cette pratique consiste à proscrire tout autre genre d'alimens & de boissons, & à donner chaque jour, à différentes doses, six ou huit livres d'eau simple, généralement froide, mais quelquefois chaude: on continue ainsi pendant plusieurs jours; cependant il ne faut employer cette pratique, qu'après que la maladie a persévéré quelque tems ou au moins une semaine.

CLIX. Un second moyen (CLIII) de déterminer les humeurs à la surface du corps, c'est l'usage des sels neutres. Ces sels, pris à une certaine dose dans l'estomac, produisent bientôt après un sentiment de chaleur à la surface du corps, & si on couvre bien le malade & qu'on le tienne chaud, on peut aisément exciter la sueur. Ces mêmes médicamens pris durant l'état du froid de la fièvre, le font cesser & produisent celui du chaud: ils ont aussi la propriété d'arrêter le vomissement qui accompagne si souvent l'état du froid des fièvres: ces phénomènes font voir que les sels neutres sont très-efficaces pour déterminer le sang à la surface du corps, & par-là pour vaincre l'état de spasme qui l'affecte dans les fièvres.

CLX. Les sels neutres le plus communément employés dans les fièvres, sont formés d'un alkali avec un acide minéral ou végétal : mais tous les autres sels neutres ont plus ou moins la même vertu ; peut-être quelques uns d'entr'eux, sur-tout les sels ammoniacaux, sont encore plus efficaces.

CLXI. Comme l'eau froide prise en boisson, produit les mêmes effets diaphorétique que les sels neutres, il est probable que l'effet de ces derniers dépend des qualités rafraîchissantes, dont on a parlé ci-devant (CXXIV). Quel est donc l'effet de ces sels neutres donnés au moment qu'ils se forment, & dans un état d'effervescence ? il est probable que cette circonstance peut rendre ces sels plus rafraîchissans & introduire dans le corps une certaine quantité d'air fixe ; mais pour remplir ces vues, il faudroit trouver un moyen de ne produire cet effervescence, que dans l'estomac même.

CLXII. Un troisième moyen (CLIII) de rétablir la tendance à la surface du corps & d'en faire cesser le spasme, c'est l'usage des sudorifiques & la sueur.

CLXIII. L'efficacité de ce moyen a été un sujet de dispute, & on peut l'appuyer & la combattre par des raisonnemens spécieux. 1°. On peut dire, en faveur de cette pratique, que dans l'état de santé, quand l'action du cœur & des artères est augmentée, la sueur a lieu comme pour en prévenir les mauvais effets. 2°. Que la solution la plus ordinaire & la terminaison des fièvres, c'est par des sueurs spontanées. 3°. Que quand même c'est l'art qui les excite, on les a trouvées très-utiles

à certaines périodes & dans certaines espèces de fièvres.

CLXIV. D'un autre côté on peut opposer à l'emploi des sudorifiques. 1°. Que comme dans les fièvres, la sueur ne survient pas au commencement, il y a une différence d'avec l'état de santé, & qu'il est très-douteux qu'on puisse provoquer la sueur avec sûreté. 2°. Que dans plusieurs cas, cette pratique a eu de mauvais effets: d'ailleurs les moyens qu'on emploie tendent à produire une diathèse inflammatoire, qui peut devenir dangereuse, si la sueur ne la fait pas cesser. Ainsi en provoquant la sueur pour prévenir les accès des fièvres intermittentes, on les a souvent changées en continues; ce qui est toujours dangereux. 3°. L'avantage de cette pratique est douteux, en ce que la sueur qui survient ne termine pas toujours la maladie, comme on le voit dans les cas des fièvres intermittentes & dans plusieurs fièvres continues, qui sont quelquefois accompagnées de sueurs dès leur commencement, & qui cependant continuent leurs cours: au contraire il semble souvent que la maladie devient plus grave soit par les sueurs spontanées, ou par celles qu'on tâche de provoquer.

CLXV. Par toutes ces considérations, il est très-douteux que la pratique par les sudorifiques puisse être admise généralement; mais en même tems on peut douter si le défaut de la pratique, ou les mauvais effets qu'on dit avoir été produits, ne doivent pas être rapportés au procédé peu judicieux de certains médecins.

C'est une opinion reçue parmi un grand nombre; 1°. que la sueur a été en général très-

nuisible quand on l'a excitée par des médicamens stimulan's, échauffans & inflammatoires. 2°. Quand on a employé une chaleur externe considérable & continuée jusqu'à augmenter beaucoup la chaleur propre du corps. 3°. Qu'elle a été toujours pernicieuse, quand au lieu de soulager, elle a augmenté la fréquence & la dureté du pouls, les anxiétés & la difficulté de respirer, le mal de tête & le délire. 4°. Il en est de même, quand on l'excite trop promptement, quand la matiere de la sueur n'est pas fluide, quand elle est partielle & qu'elle n'a lieu que dans la partie supérieure du corps.

CLXVI. Dans ces cas, il est probable ou qu'une diathese inflammatoire a été produite, & que le spasme de la surface du corps en a été augmenté, ou bien que par d'autres causes, le spasme est trop fixe pour céder même à cet accroissement d'action du cœur & des arteres; & dans l'une & l'autre supposition, il est évident qu'en accélérant la sueur, on peut produire des affections à l'intérieur, qui peuvent être suivies d'un grand danger.

CLXVII. Quoique les doutes qu'on a formés (CLXIV), soient dignes d'attention, & que la pratique (CLXV) par les sudorifiques ait été nuisible & digne à certains égards d'être rejetée, il reste cependant vrai, 1°. que la sueur a été souvent très-utile pour prévenir l'accès des fievres, quand on en a prévu avec certitude le retour, & qu'on a tenu une conduite convenable. 2°. Que même, quand les fievres sont parvenues à un certain degré, on arrête leur progrès par la sueur, quand on suit une méthode convenable, soit au com-

mencement de la maladie , ou à son approche & à sa formation. 3°. Que même après que les pîrexies ont continué pendant quelque tems , la sueur a été employée avec succès , & particulièrement dans le cas de rhumatisme. 4°. Que certaines fièvres , communiquées par contagion , & suivies de prostration des forces , ont été traitées très-heureusement au moyen des sueurs.

CLXVIII. Ce que je viens de dire (CLXVII) est en faveur de la sueur , mais ne donne pas des regles générales : il faut attendre des expériences ultérieures pour s'élever à des principes généraux dans cette matiere. En attendant , je vais poser les regles suivantes , pour indiquer la conduite qu'on doit tenir dans l'emploi des sudorifiques par rapport aux fièvres.

1°. Il faut éviter l'usage des médicamens stimulans & inflammatoires.

2°. Il faut exciter la sueur avec le moins de chaleur externe qu'il est possible , & avec le moindre accroissement possible de la chaleur propre du corps.

3°. Quand on l'a excitée , il faut la continuer pendant un certain tems , & ne point la faire cesser qu'après douze , quelquefois même vingt-quatre , & jusqu'à quarante-huit heures , en supposant cependant que les inconveniens rapportés dans l'art. (CLXI) n'aient pas lieu.

4°. Pendant une partie de ce tems , aussi longue que le malade pourra le souffrir , il faudra la soutenir en évitant le sommeil.

5°. Il faut rendre la sueur générale dans toute l'habitude du corps , & sur-tout avoir soin

de la tourner vers les extrémités inférieures.

6°. Cette pratique deviendra plus efficace par l'usage des purgatifs modérés, employés en même tems.

7°. Il ne faut point la supprimer subitement, en exposant le malade au froid, de quelque maniere que ce soit.

CLXIX. En faisant attention à ces regles, on peut exciter la sueur, 1°. par les bains chauds, ou au moins une fomentation des extrémités inférieures. 2°. En prenant fréquemment des boiïsons tieDES d'eau simple, ou légèrement aromatisée, ou encore fortifiée par une petite quantité de vin. 3°. En donnant quelques doses de sels neutres. 4°. Un moyen encore plus efficace & plus sûr, c'est d'employer une forte dose de quelque préparation d'opium avec une portion de sels neutres & d'un émétique. Si on veut connoître dans quels cas on peut prendre en abondance de l'eau froide, pour exciter la sueur, qu'on consulte Celse, liv. III. ch. VII-IX.

CLXX. Un quatrieme moyen de déterminer à la surface du corps & d'en éloigner le spasme, est (CLIII.) l'usage des émétiques.

CLXXI. Les émétiques & sur-tout les antimonialx ont été employés dans la cure des fievres, depuis l'introduction des médicamens chymiques; mais pendant long-tems ils ont été mis en usage par des chymistes ou au moins par des medecins, qui n'étoient que Chymistes : depuis ce tems là leur usage est devenu presque général. Cependant leur efficacité est encore un sujet de dispute, & on n'explique pas communément leur maniere d'opérer.

CLXXII. Le vomissement est à plusieurs égards très-utile dans les fièvres : il évacue les matieres contenues dans l'estomac, dans le duodenum & peut être aussi dans une grande portion des intestins : par des compressions successives, il évacue les conduits biliaire & pancréatique ; il agite tous les viscères de l'abdomen , il y facilite la circulation & augmente leurs diverses excretions ; enfin par l'agitation même il produit aussi de bons effets sur les viscères du thorax : ce sont autant d'avantages sans doute dans plusieurs cas des fièvres ; mais nous ne devons nous occuper dans ce moment que de l'effet qu'ils ont par rapport à la surface du corps.

CLXXIII. On ne doit point attribuer cet effet aux secousses du vomissement seulement, mais encore à l'action particuliere des émétiques sur les fibres musculaires de l'estomac ; ce qui devient un moyen indirect de rétablir l'action des extrémités des artères qui aboutissent à la surface du corps , de déterminer efficacement le cours du sang dans ces vaisseaux, de les retirer de leur état d'atonie, & d'en faire cesser le spasme.

CLXXIV. Les considérations que nous avons faites ci-dessus (XLIII) mettent en évidence cette qualité des émétiques, & les rendent par-là convenables dans la cure des fièvres.

CLXXV. Pour cet effet , on les administre de deux manieres différentes, c'est-à-dire, ou on les donne à une dose convenable pour exciter des vomissemens forts & répétés, ou bien à moindre dose & de maniere à exciter des petites secousses, des nausées seulement

avec peu ou point du tout de vomissement.

CLXXVI. Un vomissement décidé est très-approprié, si on se propose ce que nous avons dit (CLXXII); il produit aussi une tendance vers la surface du corps, & remédie à l'atonie & au spasme qui donne lieu à la fièvre. Ainsi le vomissement excité, un peu avant l'invasion de l'accès d'une fièvre intermittente, a entièrement empêché cet accès de paroître dans certains cas. Il consiste aussi par l'observation, que dans une fièvre communiquée par voie de contagion, & qui commence à se développer, un émétique prévient la maladie qu'on avoit lieu d'attendre. Voyez *Lind*, sur les fièvres & la contagion.

CLXXVII. Tels sont les avantages qu'on obtient en excitant le vomissement aux approches des fièvres ou de leurs paroxysmes: ils peuvent être aussi utiles après leur formation, pour faire cesser peut-être entièrement l'atonie & le spasme, ou au moins pour les modérer de manière que la fièvre prenne un cours plus calme & plus salutaire.

CLXXVIII. Il est cependant rare que le vomissement produise une solution finale des fièvres, & dès qu'une fois elles sont formées, il est ordinairement nécessaire de répéter plusieurs fois l'émétique; mais ce n'est pas sans inconvénient. L'action du vomissement n'est que passagère; les secousses mêmes qu'il cause affoiblissent beaucoup, quand le vomissement n'éloigne pas entièrement l'atonie & le spasme, il peut les ramener avec encore plus de force & de violence.

CLXXIX. C'est pourquoi les médecins ont jugé à propos d'employer les émétiques *fractis*

dosis & seulement de maniere à exciter des nausées, quand la fièvre est développée. Ils sont ainsi plus propres à exciter l'action des extrémités des vaisseaux, & leurs effets sont plus durables : en même tems ils donnent lieu à un certain degré de sueur, ils favorisent les déjections, & par-là ils deviennent encore plus utiles.

CLXXX. Tels sont les avantages de l'émétique donné à petites doses ; il reste à faire mention de l'espece d'émétiques qu'on doit préférer, du tems propre à les administrer, & de la meilleure maniere de les prescrire.

CLXXXI. Les émétiques les plus en usage à présent, sont l'ypécacuanha & l'antimoine. Le premier peut être employé quelle que soit la fin qu'on se propose, & sur-tout si on a en vue ce qui est rapporté dans l'art. CLXIV. Il en est de même si on veut produire un reflux vers la surface du corps par de grandes ou de petites doses d'émétique ; mais comme à petites doses il excite si promptement le vomissement, qu'on a de la peine à obtenir seulement des nausées, il y a lieu de croire qu'il transmet à l'estomac & au reste du système une impression moins durable & moins forte que les émétiques antimoniaux.

CLXXXII. Ces derniers par conséquent sont généralement préférés. Les différentes préparations qu'on en fait, quoique fort variées en apparence, peuvent se réduire à deux points généraux ; l'un renferme toutes celles où la partie réguline est propre à être mise en action par les acides, & qui devient efficace par sa combinaison avec les acides de l'estomac ; l'autre comprend celles dans lesquelles la partie
réguline

réguline est unie par des procédés pharmaceutiques à un acide qui la rend active.

CLXXXIII. Il y a un grand nombre de l'une & de l'autre espèce de ces préparations; mais elles ne diffèrent point essentiellement. Nous ne parlerons que de la chaux d'antimoine nitrée de la pharmacopée d'Edimbourg, & du tartre émétique suivant la même pharmacopée. On n'a point encore constaté lequel des deux méritoit la préférence; mais il me paroît que, quoique l'action du premier soit plus prompte & que ses qualités sudorifiques & purgatives soient plus certaines, l'incertitude de sa dose le rend peu convenable, & il a été souvent la cause que des médecins timides ont été frustrés dans leur attente, & que d'autres qui avoient plus de courage, donnoient lieu à des accidens graves. D'un autre côté on peut fixer avec exactitude la dose du tartre émétique, & par une administration judicieuse on peut se procurer tous les avantages de l'autre.

CLXXXIV, Qu'on emploie l'une ou l'autre de ces préparations, le tems le plus propre pour l'administrer c'est celui de l'accès ou un peu avant, quand on est assuré qu'il va survenir. Dans les fièvres continues, il n'est pas facile de discerner les exacerbations, mais on est fondé à croire qu'il en survient une à midi ou bientôt après, & une autre sur le soir; c'est donc le tems le plus propre pour donner les émétiques.

CLXXXV. A l'égard de la maniere de les administrer, celle de la chaux nitrée est simple: le malade prend à la fois la dose qu'on juge nécessaire, & il ne lui en faut plus don-

ner jusqu'à l'accès prochain. Il n'en est pas ainsi du tartre émétique, on l'administre à petites doses, qui ne puissent pas exciter d'abord le vomissement: on répète ces doses après de courts intervalles, & jusqu'à ce qu'on produise des efforts, des nausées & un commencement de vomissement: la différence dans l'administration ne consiste donc que dans la dose & les intervalles qu'on observe en le faisant prendre. Si on veut que l'émétique opère seulement par les selles, il faut qu'il soit pris à plus petites doses & en observant des intervalles plus longs. Au contraire, quand le vomissement est convenable & qu'on veut éviter l'évacuation par les selles, les doses doivent être plus fortes & plus promptement répétées.

CLXXXVI. Par rapport aux deux especes de préparations, il faut en répéter les doses au tems de l'accès; mais il ne faut point s'obstiner à en faire un long usage; car si les premiers essais faits avec des précautions convenables ont peu de succès, il est rare que les suivans en aient beaucoup: quelquefois même le fréquent usage des vomitifs, & sur-tout des purgatifs, nuit en affoiblissant le malade.

C. XXXVII. Pour faire cesser le spasme de la surface du corps (CLII), on peut user encore avec succès des médicamens appelés antispasmodiques: le choix de ces remèdes est incertain, & leur maniere d'agir est enveloppée d'obscurité. C'est cependant un fait constaté que l'opium, le camphre, le musc, & peut-être quelques autres remèdes du même genre, ont été utiles dans les fièvres; mais il est difficile de fixer les circonstances qui les

rendent convenables , & je n'entreprendrai pas de donner des regles générales là-dessus.

CLXXXVIII. Les moyens externes (CLI), propres à calmer le spasme des extrémités des vaisseaux, sont l'action des vésicatoires & les bains chauds.

CLXXXIX. Les médecins ne sont pas d'accord sur les effets des vésicatoires si souvent employés dans les fièvres : on a soutenu à ce sujet diverses opinions en les appuyant par des raisonnemens & de prétendues expériences ; sans entrer dans cette discussion , voici ma manière de penser sur ce point.

CXC. La petite quantité de cantharides qui est absorbée au moyen d'un vésicatoire, nous paroît insuffisante pour changer la circonstance de la masse du sang : elles ne peuvent ni être utiles en résolvant la lenteur phlogistique, si elle existe , ni nuire en augmentant la dissolution du sang qui vient d'un état putrescent : nous négligeons donc entièrement les effets des cantharides sur les fluides.

CXCI. L'inflammation que produit l'application des cantharides sur la peau, prouve leur vertu stimulante ; mais l'effet de ce stimulant est peu considérable pour plusieurs personnes ; dans d'autres il ne se communique pas à tout le système , & lors même qu'il a cet effet général , celui-ci paroît presque entièrement détruit par l'évacuation de la matière féreuse que produisent les vésicatoires : il me paroît donc qu'on ne doit pas attendre un grand bien, ni craindre un grand mal de la qualité stimulante des vésicatoires ; c'est d'autant plus vrai, que ces derniers soulagent beaucoup dans des maladies inflammatoires.

CXCII. On a cru l'évacuation produite par les vésicatoires fort efficace; mais elle n'est jamais assez considérable pour affecter tout le système : elle ne peut donc produire une déplétion soudaine & relâcher par-là le système sanguin, ni influencer par une révulsion particulière sur la distribution générale des fluides.

CXCIII. L'évacuation est cependant assez considérable pour affecter les vaisseaux voisins, & l'utilité des vésicatoires appliqués près de la partie affectée dans les maladies inflammatoires, fait juger que par la dérivation vers la peau, & l'épanchement qu'ils y causent, ils relâchent le spasme des vaisseaux situés plus profondément : c'est ainsi qu'une enflure d'une articulation fait cesser une douleur de rhumatisme, par un épanchement des humeurs dans le tissu cellulaire.

CXCIV. En suivant cette analogie, on peut croire que le bon effet des vésicatoires dans les fièvres continues, naît du relâchement du spasme des extrémités des vaisseaux par une communication de la partie où on les applique avec le reste de la peau, & c'est encore confirmé par l'effet des vésicatoires dans la colique & la dysenterie.

CXCV. Il me paroît que les vésicatoires peuvent être employés à chaque période des fièvres continues; mais ils sont plus utiles quand elles ont déjà fait une partie de leur cours: s'il se joint à cela une foiblesse de la réaction, les vésicatoires ne sont plus d'un usage douteux, & leur vertu stimulante, par son concours avec d'autres moyens efficaces, peut tendre à une solution finale du spasme.

CXCVI. En suivant le point de vue donné

dans les art. CXCIH & CXCIIV, on apperçoit qu'il est indifférent d'appliquer le vésicatoire à une partie plutôt qu'à une autre, à moins qu'on ne soupçonne une affection locale; car alors il faut l'appliquer le plus près qu'il est possible de la partie affectée.

CXCVII. On n'a point encore constaté si l'action des sinapismes & des rubéfiants, est analogue à celle que nous avons supposée dans les vésicatoires; mais leurs effets dans le rhumatisme & dans d'autres maladies inflammatoires, rendent cela probable.

CXCVIII. Les autres antispasmodiques employés à l'extérieur, sont les bains chauds. Les anciens les ont employés fréquemment & dans diverses circonstances de fièvres; mais leur usage a été négligé par les médecins modernes. Cependant comme la chaleur du bain est un stimulant pour la surface du corps, & que l'humidité sert à la relâcher, ce moyen paroît sage & salutaire pour faire cesser le spasme.

CXCIX. On pourroit même pousser le bain jusqu'à l'immersion; mais cela est sujet à certains inconvéniens. L'expérience n'a pas encore appris si on peut les éviter en n'employant que le bain de vapeurs; mais nous savons par expérience qu'on peut suppléer au bain chaud par des fomentations des jambes & des pieds, bien administrées & continuées un certain tems & au moins une heure.

CC. Les marques des bons effets de pareilles fomentations, sont que le malade les souffre aisément, que le délire diminue, & que le sommeil soit rappelé.

CCI. Ayant jusqu'ici considéré les divers moyens de remplir la première indication gé-

nérale dans la cure des fièvres, je passe maintenant à ceux de la seconde (CXXVI), qui font d'éloigner la cause & de remédier aux effets de la foiblesse.

CCII. La plupart des causes externes qui produisent l'abattement des forces, n'agissent qu'au moment que le corps y est exposé: l'objet de l'indication présente, ne doit pas être de les éloigner. Il y en a cependant une, dont l'action se prolonge pendant quelque tems: je parle des miasmes contagieux; mais leur nature n'est pas assez connue pour prendre des mesures suffisantes contr'eux: on fait seulement qu'ils agissent ou comme une cause générale de foiblesse, ou comme un ferment qui produit un état putrescent dans les fluides: ce dernier point de vue fournira notre troisieme indication générale; nous allons parler ici du premier.

CCIII. L'abattement des forces qui, dans les fièvres, est un effet de la contagion ou d'autres causes, paroît sur-tout dans l'énergie plus foible du cerveau; mais on ne fait pas bien en quoi celle-ci consiste ni comment on peut la rétablir directement: c'est peut-être à cette fin, que la nature excite l'action du cœur & des arteres, & si la foiblesse persiste, on peut l'attribuer à la réaction insuffisante du système sanguin: on doit donc seconder la nature & la diriger immédiatement à soutenir l'action du cœur & des arteres: on obtient cet effet au moyen des toniques ou des stimulans.

CCIV. Dans les maladies contagieuses, les effets qui ont lieu, & les dissections anatomiques font voir que le ton du cœur & des arteres est fort diminué, & que les toniques font

par conséquent indiqués. Nous en considérons de deux espèces : le premier est l'application de corps froids ; les seconds sont les médicamens toniques proprement dits.

CCV. Nous avons parlé (ci-devant XC) de la vertu tonique du froid ; on l'emploie de deux manières dans les fièvres , on prend des boissons froides , ou on expose la surface du corps à l'impression des corps froids.

CCVI. Nous avons dit ci-dessus que la vertu tonique du froid peut se communiquer d'une partie à une autre quelconque du système : mais l'estomac , par son influence générale , est plus propre à cet effet que toute autre partie : les boissons froides peuvent donc être un très - bon tonique dans les fièvres.

CCVII. C'est une vérité confirmé par l'expérience de tous les âges : mais en même tems on a observé que dans certaines circonstances , les boissons froides ont été très nuisibles : leur emploi dans les fièvres mérite donc quelques restrictions. Il est difficile de fixer les circonstances qui doivent en proscrire l'usage : en général il paroît que c'est dans les cas d'une diathèse phlogistique dominante , & sur-tout quand il y a des affections locales d'un genre inflammatoire.

CCVIII. L'autre méthode d'employer le froid comme tonique , c'est de l'appliquer à la surface du corps. Nous avons parlé de l'exposition à un air frais , comme étant propre à tempérer la violence de la réaction (CXXVII) ; mais il paroît avoir plus proprement une vertu tonique , & par conséquent il est très-utile dans l'abattement des forces.

CCIX. On peut encore appliquer à la sur-

face du corps, de l'eau froide comme rafraîchissant & tonique. Les anciens avoient éprouvé l'utilité de son impression sur certaines parties : mais c'est une découverte des derniers tems, que dans les fievres putrides accompagnées de prostration des forces, on peut laver tout le corps avec l'eau froide.

CCX. On a employé pour la premiere fois, cette pratique à Breslaw en Silésie, comme il conste par une dissertation sous le titre d'*Epidemia verna quæ Wiatislaviam, anno 1737 afflixit*, & qu'on trouve dans l'appendice des *Acta nat. Curios. vol. X*. Par d'autres écrits, il paroît que cette pratique a passé dans quelques-unes des contrées voisines : mais dans les isles Britanniques, je ne sache pas qu'on en ait fait jusqu'ici l'épreuve.

CCXI. Divers autres médicamens ont été employés comme toniques dans les fievres : si le sucre de saturne a été trouvé avantageux, c'est plutôt à titre de tonique que de rafraîchissant : l'*ens veneris* & les autres préparations martiales qu'on a employées, n'ont agi que par leur vertu tonique : on présume cette vertu dans les préparations du cuivre, à cause des effets qu'elles produisent dans l'épilepsie ; mais il est douteux si on doit les rapporter à leur qualité tonique ou à leur vertu émétique. L'usage de l'arsenic & de l'alun dans les fievres intermittentes, semble fondé seulement sur la vertu tonique. Il peut y avoir des fievres continues qui peuvent être guéries par des toniques pris du regne minéral ; mais cet usage est rare & les effets en sont incertains, aussi les médecins emploient le plus communément les toniques pris des végétaux.

CCXII. On a employé de ces derniers toniques dans le traitement des fievres intermittentes; le choix cependant qu'on en doit faire & les circonstances qui doivent guider, ne sont pas encore bien déterminés: je ferai seulement ici des remarques sur celui qui est le plus vanté de tous. Je parle du quinquina.

CCXIII. Le quinquina a été regardé dans les fievres, comme un spécifique, c'est à-dire, un remede, dont la maniere d'agir est inconnue; mais il est à propos de faire des recherches sur ce point, & je pense qu'on peut l'expliquer de la maniere suivante.

CCXIV. Il faut remarquer d'abord que dans plusieurs cas, les effets du quinquina se manifestent aussi tôt après qu'il est reçu dans l'estomac, & avant qu'il puisse être transmis à la masse du sang: on a donc lieu de conclure que ses effets ne viennent pas de son action sur les fluides; mais plutôt d'une certaine impression faite sur les nerfs de l'estomac & de-là communiquée à tout le système nerveux: l'action du quinquina, comme tonique, paroît aussi dans l'emploi qu'on en fait pour remédier à la foiblesse dans plusieurs cas, & sur-tout à la gangrene; & comme le retour des paroxismes, dans les fievres intermittentes, doit être attribué à un retour d'atonie suivant l'article XXXV & XXXVI, il est probable que le kina, par sa vertu tonique, empêche le retour des paroxismes, & ce qui le confirme, c'est que d'autres toniques remplissent les mêmes vues.

CCXV. Si donc les effets de l'écorce du Pérou dans les fievres est une suite de sa qualité tonique, on voit aisément combien il est im-

propre dans le cas d'une diathèse phlogistique dominante, & quelles circonstances des fièvres continues en demandent l'usage : on voit par exemple, qu'il convient après une rémission considérable pour prévenir le retour des exacerbations, comme il sert à prévenir les accès des fièvres intermittentes : il est encore utile dans l'état avancé des fièvres, quand on n'a point lieu de soupçonner aucun état inflammatoire, & qu'il y a une grande prostration de forces. L'emploi qu'on en fait s'accorde assez avec ce qu'enseigne la pratique.

CCXVI. J'ajouterai de plus qu'on ne doit s'attendre à en voir sur-tout de bons effets, qu'en le donnant en substance & à haute dose.

CCXVII. Un autre ordre des médicamens pour remédier à la foiblesse, renferme les stimulans directs (CCIII). Ceux-ci augmentent à un certain degré le ton des fibres motrices ; mais ils diffèrent des toniques, en ce qu'ils excitent plus directement l'action du cœur & des artères. Leur manière d'agir rend leur usage douteux : leurs effets mêmes peuvent être nuisibles, quand il y a un état inflammatoire, comme c'est l'ordinaire au commencement des fièvres ; mais dans une période plus avancée, & quand la foiblesse domine, ils peuvent être très-utiles.

CCXVIII. Comme dans ce tems-ci, l'usage des stimulans est rare, on n'a point fixé le choix qu'on en doit faire ; mais je suis disposé à croire que le vin est le meilleur qu'on puisse employer.

CCXIX. Le vin a l'avantage d'être agréable au goût & à l'estomac, & d'avoir son principe spiritueux si délayé, qu'on peut le don-

ner à petites doses , sans rien craindre ; mais , d'un autre côté , il ne peut être bien efficace qu'en le donnant à une certaine dose considérable.

CCXX. On a été porté , par de bonnes raisons , à soupçonner que le vin agit d'une manière analogue à l'opium. Il est vrai que sa vertu stimulante se marque par les effets nuisibles qu'il produit dans le délire frénétique , & par son efficacité dans le délire taciturne , qui vient d'un abattement de forces : mais cela ne détruit pas l'espece d'analogie qu'il a avec l'opium ; & il paroît que l'un & l'autre agissent comme sédatifs & antispasmodiques , plutôt qu'à titre de stimulans.

CCXXI. Tels sont les moyens de remplir notre seconde indication générale (CXX. 2.). Nous allons passer à la troisième , qui consiste à prévenir ou à corriger la tendance des fluides à la putréfaction.

CCXXII. On obtient ce dernier effet :

1°. En évitant une nouvelle application de la matière putride ou putrescente.

2°. En évacuant celle qui est dans le corps.

3°. En corrigeant celle qui reste , par les délayans & les antiseptiques.

4°. En soutenant le ton des vaisseaux , en résistant par-là à une putréfaction ultérieure , ou en remédiant à ses effets.

CCXXIII. On peut éviter une impression nouvelle de la matière putride ou putrescente :

1°. En transportant les malades hors des lieux pleins d'un air corrompu.

2°. En corrigeant l'air dont le malade ne peut être exempté.

3°. En empêchant l'accumulation des éma-

nations propres du malade , par une ventilation constante , & en le faisant souvent changer de linge.

4°. En emportant avec soin les matieres de déjections hors de la chambre du malade.

5°. En évitant tout aliment pris des animaux , ou en le corrigeant.

CCXXIV. On tâchera d'attirer au-dehors les matieres corrompues , en évacuant les intestins , & plus efficacement encore , en favorisant les excrétions de la transpiration & de l'urine , par un usage abondant des délayans.

CCXXV. Cet usage des délayans rendra moins nuisible la matiere putride ou putrescente qui reste dans le corps ; mais il faut en corriger la nature par l'emploi des antiseptiques. Ces derniers sont de différentes especes ; mais on n'est guere assuré de ceux qui sont les plus convenables & les plus propres pour le traitement des fievres. Ceux qu'on reconnoît les plus avantageux , sont les alimens acescens , les acides de toute espece , les sels neutres & l'air fixe.

CCXXVI. On peut regarder les progrès de la putréfaction & remédier à ses effets , en soutenant le ton des vaisseaux , sur-tout par les toniques , parmi lesquels on a placé dans le premier rang le froid & l'écorce du Pérou. On en a assez parlé ci-dessus , CCV & seq.

CCXXVII. Je finis ici la considération des trois indications générales qu'on doit former dans la cure des fievres continues. J'ai parlé des principaux remedes qu'on a employés en divers cas. Il étoit d'abord nécessaire de considérer ces remedes séparément , & d'expliquer ensuite leur action d'une maniere plus géné-

rale. Si on rapproche ces principes de traitement, de ce qui a été dit ci-dessus, sur la différence des fièvres & sur le pronostic auquel peuvent donner lieu les symptômes, il me paroît qu'il ne sera pas difficile de faire un choix des remèdes, de les combiner, & d'en adapter l'usage aux différentes espèces & aux circonstances des fièvres continues.

Je pense qu'il est utile de réunir sous un seul point de vue tout le traitement des fièvres continues : c'est l'objet de la table suivante.

Dans la cure des fièvres continues, les indications à remplir sont :

I. Modérer la violence de la réaction, ce qu'on obtient :

1. En diminuant l'action du cœur & des artères par les moyens suivans.

A. En évitant ou modérant les causes irritantes, comme :

a. Les impressions faites sur les organes des sens. Telles sont :

a. L'accroissement de la chaleur, soit par cause externe ou par accumulation à l'intérieur.

b. Le mouvement du corps.

c. L'exercice de la pensée.

d. La présence des alimens dans l'estomac.

e. Les irritations particulières qui naissent,

1°. De la sensation de la soif.

2°. Des crudités ou humeurs corrompues dans l'estomac.

3°. De la rétention des matieres ster-
corales.

4°. D'une acrimonie générale des
fluides.

B. En employant certains pouvoirs séda-
tifs , comme.

a. Le froid.

b. Les rafraîchissans , parmi lesquels
sont :

1°. Les acides de toute espee.

2°. Les sels neutres.

3°. Les sels métalliques.

C. En diminuant la tension & le ton du
système artériel :

a. Par la saignée.

b. Par les purgatifs.

2. En faisant cesser le spasme des extrêmi-
tés des vaisseaux , par

A. Des moyens internes , qui sont :

a. Les médicamens qui déterminent les
humeurs vers la surface du corps ,
comme :

1°. Les délayans.

2°. Les sels neutres.

3°. Les sudorifiques.

4°. Les émétiques.

b. Les médicamens appelés antispasmo-
diques.

B. Les moyens externes sont :

a. Les vésicatoires.

b. Les bains chauds.

II. Eloigner les causes ou obvier aux effets
de la foiblesse ; ce qu'on fait ,

1. En soutenant & augmentant l'action du
cœur & des arteres , par

A. Des toniques , comme :

- a. Le froid.
- b. Les médicamens toniques, qui sont pris, ou
 - 1°. Du regne minéral, comme le sucre de saturne, &c.
 - 2°. Du regne végétal, comme le quinquina.
- B. Les Stimulans, comme :
 - a. Les aromatiques, &c.
 - b. Le vin.

III. Remédier ou corriger la tendance des fluides à la putréfaction :

- 1. En évitant l'impression de la matiere putride ou putrescente, par
 - A. Le transport du malade hors des lieux d'un air corrompu.
 - B. La dissipation des exhalaisons du malade, qui s'accumulent autour de lui :
 - a. Par des ventilateurs constans.
 - b. Par un fréquent changement de linge.
 - C. En emportant avec soin hors de la chambre, les matieres excrémentielles.
 - D. En évitant la nourriture animale ou la corrigeant.
- 2. En évacuant la matiere putride ou putrescente qui est dans le corps, par
 - A. Des évacuations fréquentes des intestins.
 - B. En favorisant les excrétions de la transpiration & de l'urine, par
 - a. Les délayans.
 - b. Les sels neutres.
- 3. En corrigeant la matiere putride ou putrescente qui reste dans le corps, par

- a. Les délayans.
 - b. Les antiseptiques.
 - c. L'air fixe.
 - 4. En résistant à une putréfaction ultérieure, ou remédiant à ses effets, par
 - a. Le soutien du ton des vaisseaux, au moyen des toniques.
-

S E C T I O N II.

De la cure des fiebres intermittentes.

CCXXVIII. IL reste encore à considérer le traitement des fiebres intermittentes; ce qui donne lieu à trois indications générales.

1°. Dans le tems de l'intermission, prévenir le retour de l'accès.

2°. Pendant les paroxismes, les conduire de maniere à obtenir une solution finale de la maladie.

3°. Eloigner tous les obstacles qui pourroient empêcher qu'on remplit les deux premieres indications.

CCXXIX. On remplit la premiere indication :

1°. En augmentant l'action du cœur & des arteres quelque tems avant l'invasion de l'accès, & en la soutenant dans cet état jusqu'à la période de l'accès qui doit suivre: par-là on prévient le retour de l'atonie & du spasme des extrémités des vaisseaux qui causent le paroxisme.

2°. En soutenant le ton des vaisseaux, & par-là prevenant l'atonie & le spasme qui la suit, on prévient le retour du paroxisme, sans
augmenter

augmenter l'action du cœur & des arteres.

CCXXX. Par les mêmes raisons que dans l'article CCXXIX. 1. on peut augmenter l'action du cœur & des arteres :

1°. Par divers stimulans, pris en dedans ou appliqués à l'extérieur, & cela, sans exciter la sueur.

2°. Par les mêmes médicamens, ou par d'autres, sagement ménagés, de maniere à exciter la sueur, & à la soutenir jusqu'à ce que la période de l'accès soit passée.

3°. Par les émétiques, donnés à petite dose une heure avant l'accès; par-là on soutient & on augmente le ton & l'action des extrémités des vaisseaux.

CCXXXI. On peut soutenir le ton des extrémités des vaisseaux, sans augmenter l'action du cœur & des arteres (CCXXIX), par divers toniques, comme

1°. Les astringens seuls; 2°. les seuls amers; 3°. les astringens combinés avec les amers; 4°. les astringens combinés avec les aromatiques; 5°. certains toniques minéraux; 6°. les préparations d'opium; enfin une impression d'horreur.

Beaucoup d'exercice, & une nourriture aussi abondante que l'état du malade, son appétit & la digestion peuvent le permettre, seront propres pour remplir, pendant l'intermission, les vues qu'on peut proposer dans cet article.

CCXXXII. De tous les toniques mentionnés (CCXXXI) le plus vanté, & peut-être le plus efficace, est l'écorce du Pérou, dont nous avons tâché de démontrer la vertu tonique (CCXIV). Nous avons aussi expliqué son usage dans les fievers continues. Dans les fie-

vres intermittentes, l'observation que nous avons faite (CCXVI) a encore plus lieu, & on peut donner les regles générales qui suivent.

1°. On peut employer le quinquina dans chaque période de ces fievres, pourvu qu'il n'y ait ni une diathese phlogistique dominante, ni aucune congestion considérable ou fixée dans les visceres de l'abdomen.

2°. L'intermission est le tems propre d'administrer le quinquina; mais il faut s'en abstenir durant le paroxisme, quand on a lieu d'attendre des intermissions.

3°. Dans les fievres rémittentes, quoiqu'il n'y ait pas une apirexie entiere, le quinquina peut être donné durant les rémissions: lors meme qu'elles ne sont pas considérables, on peut le donner aussi, si, par la nature connue de l'épidémie, on n'attend pas bientôt une intermission ou une rémission considérables, & si on a lieu de craindre un grand danger de la répétition des exacerbations.

4°. Dans les cas de pures fievres intermittentes, quand il faut administrer une quantité convenable de quinquina, on doit le donner dans un tems aussi voisin de l'accès que l'état de l'estomac du malade pourra le permettre.

5°. Dans tous les cas de fievres intermittentes, il ne suffit pas d'avoir arrêté une fois le retour de l'accès par l'usage du quinquina: on doit craindre la rechûte; & il faut la prévenir par l'usage de ce remede continué quelque tems, & répété après des intervalles convenables.

CCXXXIII. Notre seconde indication est de conduire les paroxismes des fievres inter-

mittentes, de maniere à obtenir une solution finale de la maladie; ce qu'on peut obtenir.

1°. En donnant des émétiques durant l'état du froid ou au commencement du chaud.

2°. Par des narcotiques donnés durant l'état du chaud.

CCXXXIV. Les circonstances qui peuvent sur-tout empêcher de remplir les deux premières indications, & qui donnent lieu à une troisième, sont une diathèse phlogistique dominante dans tout le système, ou des congestions fixées dans les viscères de l'abdomen. On remédie à celle-ci par des émétiques & des purgatifs; & à cette autre, par la saignée & le régime antiphlogistique.

Quand tous ces moyens ne sont pas aussitôt efficaces, je pense qu'il est plus sûr de recourir à ceux qui sont indiqués CCXXIX, plutôt qu'à ceux qu'on trouve dans le second article du même paragraphe.





LIVRE SECOND.

Des inflammations ou phlegmasies.

CHAPITRE PREMIER.

De l'inflammation en général.

SECTION PREMIERE.

Des phénomènes de l'inflammation.

CCXXXV. **N**ous entendons par inflammation ou phlegmasie, une affection d'une partie, qui se marque au-dehors par la rougeur, la chaleur, la douleur & le gonflement de cette même partie: quand ces symptômes de l'inflammation sont considérables, ils sont toujours accompagnés d'une pirexie dans tout le système.

CCXXXVI. De même que les externes, les parties internes peuvent être aussi affectées d'inflammation: nous jugeons qu'elles le sont: en effet, quand une douleur fixe, dans une partie interne, concourt avec la pirexie & l'interruption dans l'exercice des fonctions propres à cette partie.

CCXXXVII. Nous jugeons aussi de la pré-

sence de l'inflammation par l'état du sang qu'on tire par la saignée : quand après sa concrétion il fait voir à la surface un *gluten* séparé du reste de la masse, comme cette séparation survient dans tous les cas de phlegmasie évidente, nous concluons, dans les cas douteux, la présence de l'inflammation, par le concours de cette apparence avec les autres symptômes. Il faut remarquer cependant, que diverses circonstances de la saignée & une disposition particulière du sang, peuvent s'opposer à cette séparation du *gluten* : aussi ne peut-on point conclure toujours qu'il n'y a point d'inflammation, toutes les fois que ce phénomène n'a pas lieu.

CCXXXVIII. Je ne puis point donner une autre histoire générale des phénomènes de l'inflammation, que celle qui est contenue dans les trois paragraphes précédens. Les variétés qu'ils peuvent offrir, trouveront leur place dans les genres & les espèces particulières d'inflammation, dont nous traiterons ci-après. Je passe maintenant aux causes prochaines de l'inflammation en général.

S E C T I O N I I.

De la cause prochaine de l'inflammation.

CCXXXIX. Tous les phénomènes de l'inflammation (CCXXXV), concourent à montrer que le sang se porte avec plus de violence vers la patrie affectée : comme, en même tems, l'action du cœur n'est pas fort aug-

mentée, nous présumons que cet afflux du sang vers une partie déterminée est dûe spécialement à l'accroissement d'action des vaisseaux de la partie affectée.

CCXL. C'est la cause de cet accroissement d'action dans les vaisseaux d'une partie déterminée, que nous allons rechercher & considérer comme la cause prochaine de l'inflammation.

Dans plusieurs cas, on voit manifestement que l'inflammation provient de l'impression de certains stimulans sur la partie. Quand cette impression a eu lieu, nous ne cherchons pas d'autre cause d'inflammation; mais quand on n'a point lieu de soupçonner aucune application des stimulans, il faut déduire d'une autre cause, le transport violent du sang vers la partie affectée.

CCXLI. Plusieurs médecins ont supposé qu'une obstruction de l'extrémité des vaisseaux, de quelques maniere qu'elle soit produite, peut devenir une cause d'inflammation, & sur-tout celle qui peut naître d'une matiere qui obstrue ces vaisseaux; mais cette doctrine entraîne plusieurs difficultés.

1°. Cette opinion semble sur-tout provenir de la séparation du *gluten*, qu'on observe dans le sang (CCXXXVII), & qu'on considère comme une matiere contre nature & morbifique; mais on fait avec certitude que ce *gluten* est constamment une partie constituante du sang humain, & que c'est seulement une séparation particuliere des parties du sang, qui survient à la suite de l'inflammation & de quelques autres circonstances, & qu'on regardoit fausement comme une marque d'une lenteur morbifique dans le sang.

2°. Il n'y a point d'expérience qui soit une preuve directe d'une lenteur contre nature qui ait lieu dans la masse du sang ; il n'est pas même prouvé que certaines parties du sang acquerent accidentellement une plus grande densité & une plus forte cohésion qu'à l'ordinaire, ni que les parties du sang les plus denses & les plus cohérentes, se trouvent dans la masse du sang en plus grande proportion qu'à l'ordinaire, & de manière à produire un épaisissement dangereux. Les expériences du docteur Browne Langrish sur ce sujet, n'ont rien de concluant, puisqu'elles ont été faites sur certaines parties du sang séparées du reste, sans avoir fait attention aux circonstances de la saignée qui altèrent beaucoup l'état de séparation & de concrétion du sang qu'on tire des veines.

3°. La supposition d'une lenteur & d'une viscosité du sang contre nature, est peu fondée ; car il est probable que la nature est spécialement prémunie contre cet état des fluides si incompatible avec l'exercice des fonctions les plus importantes de l'économie animale. Pendant que le cours de la circulation prévient toute séparation des parties du sang, & que la chaleur conserve la fluidité des parties les plus visqueuses, il semble qu'il y a toujours une proportion d'eau assez grande pour conserver une fluidité suffisante dans toute la masse du sang : j'avoue que ces raisonnemens ne sont pas des démonstrations ; mais je les offre comme propres à donner un degré de probabilité à l'objet qui est en question.

4°. Dans le cas particulier d'une inflammation, il a diverses circonstances qui indiquent

que le sang est alors plus fluide qu'à l'ordinaire.

5°. Je présume qu'il n'y a jamais de lenteur générale, telle que Boerhaave & ses disciples l'ont supposée, parce que s'il y en avoit, il s'ensuivroit des effets beaucoup plus considérables que ceux qui ont ordinairement lieu.

6°. Outre la supposition d'une lenteur obstruante, les médecins ont supposé qu'une obstruction pouvoit être formée par une matiere imperméable d'une autre espece, ce qui peut devenir une cause d'inflammation. C'est ce qu'on désigne dans les écoles par l'expression, *error loci*; mais je ne trouve point cette opinion vraisemblable, car le mouvement du sang dans les extrémités des vaisseaux est si foible & si lent, qu'ils permettent facilement un cours rétrograde de ce fluide, & par conséquent si une particule du sang entroit dans un vaisseau dont les branches ne lui permissent point de passage, elle seroit repoussée en arriere jusqu'à ce qu'elle eût rencontré un vaisseau propre à lui donner entrée; ce qui est rendu facile par les fréquentes ramifications & les anastomoses des extrémités des arteres. Il est vrai que ce que je dis n'est pas absolument concluant, parce qu'il est presque certain que ce qu'on appelle *error loci*, survient accidentellement; mais suivant les raisons que j'en ai données, il est probable que c'est un cas rare, & par conséquent rarement la cause de l'inflammation, ou si cela est, ce n'est pas seulement par l'obstruction qui en est produite, comme je puis le conclure entr'autres par le raisonnement suivant.

7°. Quoiqu'on supposât qu'une obstruction

eût lieu , cela ne suffiroit pas pour produire les effets & les phénomènes qui paroissent dans l'inflammation. La théorie qu'on donne ordinairement sur ce point n'est pas satisfaisante ; & dans le fait il paroît par plusieurs observations & expériences , que des obstructions considérables peuvent se former & même subsister , sans produire les symptômes de l'inflammation.

CCXLII. Par conséquent ; une obstruction formée par une matiere qui ferme les vaisseaux , *Gaub. pathol. 249* , ne doit point être considérée comme une cause primitive d'inflammation ; mais cependant il est assez probable que dans tous les cas d'inflammation , il y a toujours un certain degré d'obstruction. La distension , la douleur , la rougeur & le gonflement qui accompagnent l'inflammation , ne doivent être expliqués qu'en supposant que les extrémités des arteres ne transmettent pas aisément la quantité inusitée du sang qu'elles reçoivent par l'augmentation d'action dans le trajet de ces mêmes vaisseaux. On peut supposer qu'une pareille obstruction survient toutes les fois que l'impétuosité du sang est augmentée ; mais il est vraisemblable que dans le cas d'inflammation , il y a aussi une résistance contre nature au libre passage de ces fluides.

CCXLIII. Suivant nos principes exposés dans le traité de fièvres , ce n'est que le spasme qui affecte les extrémités des vaisseaux , qu'on doit regarder comme soutenant pendant un certain tems l'action augmentée du cœur & des arteres ; il paroît que dans l'inflammation le même spasme a lieu , en ce que

chaque inflammation considérable est précédée d'un état de froid, & suivie des autres circonstances de la pirexie. Il semble aussi qu'on trouve quelque chose d'analogue dans les cas de ces inflammations, qui paroissent moins considérables & purement locales.

CCXLIV. On peut donc expliquer de la manière suivante la nature de l'inflammation. Quelques causes d'une distribution inégale du sang, peuvent en pousser une plus grande quantité qu'à l'ordinaire dans des vaisseaux particuliers pour lesquels elle devient nécessairement un *stimulus* : de plus, il est probable que pour subvenir à cette congestion, ce que nous appellons *vis medicatrix nature*, augmente encore l'action de ces vaisseaux, & cette action est produite par le spasme qui se forme à leurs extrémités, comme dans toutes les autres maladies febriles.

CCXLV. Le spasme donc qui soutient & augmente l'action des extrémités artérielles, peut être considéré comme la cause prochaine de l'inflammation, au moins dans tous les cas où elle ne paroît pas naître d'un *stimulus* direct, & même dans l'autre cas on peut supposer que le *stimulus* produit un spasme des extrémités artérielles.

CCXLVI. Que dans l'inflammation, il y ait un concours d'une constriction des extrémités vasculaires & d'un accroissement d'action dans d'autres parties de leur cours, cela paroît probable, si on réfléchit sur la nature du rhumatisme. Ce dernier est une inflammation qui est souvent produite ou par une impression du froid sur les vaisseaux très-distendus, ou par des causes qui rendent le cours

du sang plus impétueux, & qui produisent par-là une distension extrême dans les vaisseaux précédemment resserrés : aussi cette maladie arrive sur-tout dans les saisons des plus grandes vicissitudes du froid & du chaud.

On peut encore ajouter que les parties du corps le plus fréquemment affectées d'inflammations, sont celles qui sont exposées à une distension extrême par un changement dans la distribution des fluides, & en même tems à l'action immédiate du froid. De-là les esquinancies & les inflammations du poumon, sont plus fréquentes que les autres.

CCXLVII. Par l'état de tout le système artériel, nous présumons encore qu'il y a un spasme des extrémités vasculaires dans l'inflammation. Une affection locale, quand elle est considérable, transmet à tout le système un état inflammatoire connu par les médecins sous le nom de diathèse phlogistique. Cette affection paroît le plus ordinairement dans les personnes qui ont de la roideur dans les fibres, & on ne peut que l'attribuer aux vertus toniques & astringentes du froid : l'impression des stimulans augmente encore cet état ; il est toujours accompagné de la dureté dans le pouls, & rien n'est si efficace pour le combattre, que l'effet relâchant de la saignée. Suivant cela, il paroît que la diathèse phlogistique consiste dans une augmentation du ton, de la contractilité & peut-être de la contraction des fibres musculaires de tout le système artériel. Un tel état général semble souvent naître & subsister quelque tems sans inflammation ; mais il prédispose au spasme des vaisseaux, & à une inflammation particulière. Il paroît aussi

que cette diathèse générale , naît souvent aussi d'une inflammation dans une partie déterminée.

CCXLVIII. J'ai tâché d'expliquer, dans le cas d'inflammation, l'état de tout le système aussi-bien que celui de la partie primitivement affectée : j'ai considéré jusqu'ici les premiers tems de l'affection inflammatoire : quand elle se prolonge pendant quelque tems, il survient divers changemens dans la partie dont il reste à parler.

S E C T I O N I I I .

Des terminaisons de l'inflammation.

CCXLIX. O N dit que l'inflammation se termine par résolution, quand après la guérison, l'état & le tissu de la partie ne sont pas altérés. Cette terminaison arrive quand la congestion précédente & le spasme qui sont formés sont modérés, lorsque l'augmentation de vitesse dans le sang suffit pour vaincre le spasme, pour dilater les vaisseaux, pour dissiper la congestion, de manière que la partie revient à son état naturel de santé.

La résolution a lieu aussi, quand les humeurs, qui se portoient à la partie affectée, sont absorbées par le tissu cellulaire voisin, ou qu'il s'est fait une plus grande excrétion dans quelque partie voisine; excrétion qui a dissipé la congestion & relâché le spasme de la partie enflammée.

Enfin la résolution peut avoir lieu, quand

l'impétuosité du sang augmentée dans tout le système produit une évacuation, qui, quoique dans une partie éloignée, peut devenir suffisante pour faire disparoître la diathèse phlogistique générale, & par-là éloigner la congestion & le spasme de la partie affectée d'inflammation.

CCL. La tumeur qui paroît dans l'inflammation peut être attribuée en partie à la congestion des fluides dans les vaisseaux; mais elle est dûe sur-tout à un épanchement de matière dans le tissu cellulaire; & suivant cela, les tumeurs ont coutume de se former dans les parties avoisinées d'un tissu cellulaire lâche & peu ferré. Si dans ce cas la matière épanchée est d'une nature plus fluide & plus évaporable, elle pourra être plus facilement absorbée, & la partie revenir dans son premier état, quand la circulation dans les vaisseaux aura repris un libre cours. Mais si par l'afflux impétueux du sang, les vaisseaux exhalans de la partie enflammée sont dilatés à un tel point qu'ils laissent échapper la partie séreuse, l'épanchement ne pourra point aisément se résoudre. Dans cet état de stagnation, suivant les expériences du docteur Pringle & sur-tout de M. Gaber, *Miscel. Taur.* vol. II. la sérosité peut souffrir une altération particulière, & le *gluten* qu'elle renferme se changera en une liqueur d'un blanc opaque, un peu visqueuse & de la consistance du lait: c'est ce que nous nommons le pus. Quand ce changement survient dans la partie enflammée, & qu'il s'ensuit un abattement de la rougeur, de la chaleur & de la douleur, qui étoient les caractères de l'inflammation, la maladie est dite se

terminer par la suppuration , & la partie qui contient la collection du pus , prend le nom d'ABCÈS.

CCLI. On peut découvrir la tendance à la suppuration , par la persévérance de l'inflammation , déstituée des symptômes de la résolution ; par une diminution graduée de la douleur que cauçoit la distension , par le caractère de la douleur , qui est lancinante , & qui a un rapport distinct avec la pulsation des artères ; par l'état du pouls , qui est plus plein & plus mou , & par la tumeur même , qui souvent devient plus saillante & plus souple , & par de fréquens frissons. La période de ce changement n'est pas exactement déterminée ; elle arrive quelquefois plus tôt , quelquefois plus tard : le tems employé à compléter la suppuration varie dans les divers cas. Quand le pus est formé , la douleur cesse entièrement , & le malade sent le poids du pus. Si la collection s'est formée immédiatement sous la peau , la tumeur devient pointue , la partie est molle ; on apperçoit aisément la fluctuation , & la rougeur de la peau disparoît.

CCLII. Dans les abcès , lorsque le pus est formé d'une partie de la matiere épanchée , les autres parties plus tenues sont absorbées ; de sorte qu'à l'ouverture de l'abcès , il ne paroît que du pus. Cependant ce n'est pas le *gluten* du fluide épanché qui s'est converti seulement en matiere purulente ; car ce changement est l'effet d'une fermentation particuliere , qui peut attaquer la partie solide , sur-tout le tissu cellulaire , dont une grande portion peut être corrodée & concourir à former le pus. Il arrive aussi généralement que quelques-uns des

vaisseaux rouges sont détruits par la corrosion ; ce qui fait que quelque peu de la partie rouge du sang se mêle avec le pus dans les abcès. Alors, la surface interne de l'abcès doit être considérée comme une partie ulcérée.

CCLIII. Ces considérations sur la suppuration, expliquent pourquoi un abcès, quand il est formé, peut, ou s'étendre dans le tissu cellulaire des parties voisines, ou bien par une corrosion des intégumens, verser la matiere hors du corps, & y produire un ulcere ouvert.

CCLIV. Nous avons donné ici le nom d'abcès à une collection de matiere qui succede à l'inflammation ; mais on a appliqué ce terme à toute collection de matiere épanchée, & qui est altérée par stagnation dans une cavité fermée.

La matiere des abcès & des ulceres qui s'ensuivent est différente, suivant la nature du liquide épanché, qui peut être, 1°. une matiere plus tenue que la sérosité ; 2°. la sérosité pure ; 3°. une quantité de globules rouges ; 4°. une matiere fournie par les glandes situées dans la partie ; 5°. un mélange de matieres qui proviennent de diverses sources, & qui sont altérées par une fermentation particuliere. De toutes ces matieres, il n'y a que la seconde qui fournisse un vrai pus ; & soit qu'il coule des abcès ou des ulceres, il semble être un effet particulier d'un état inflammatoire des vaisseaux. C'est pourquoi, quand les ulceres ne fournissent pas un pus *louable*, il est nécessaire, pour les guérir, d'y déterminer un état de suppuration, par l'application des stimulans, qui y excitent l'inflammation. Tels sont les baumes, le mercure, le cuivre, &c.

CCLV. Quand la matiere épanchée dans le tissu cellulaire d'une partie enflammée est infectée d'un ferment putride, elle contracte plus ou moins un état de putréfaction : quand cette dégénération est à un degré modéré, & qu'elle n'affecte que le liquide épanché avec la substance du tissu cellulaire, on dit que la partie est attaquée de gangrene; mais si la putréfaction gagne aussi les vaisseaux & les muscles de la partie, elle forme ce qu'on nomme le sphacele.

CCLVI. La gangrene & ses suites peuvent aussi naître d'un ferment putride répandu dans la masse du sang, & versé avec le *serum* qui s'épanche; ce qui s'opere plus puissamment par la stagnation du *serum* & la chaleur naturelle. Les mêmes effets peuvent ainsi naître d'une disposition particuliere, d'une matiere épanchée à la putréfaction, comme il semble que cela arrive dans le cas d'une extravasation d'une grande quantité de globules rouges du sang. La gangrene paroît aussi naître souvent de la violence de l'inflammation, d'où s'ensuit la destruction du ton des vaisseaux. Par-là tous les fluides sont épanchés, & ils tournent à la putréfaction : celle-ci continue de détruire le ton des vaisseaux & étend les progrès de la gangrene.

CCLVII. On doit, dans une inflammation, craindre la gangrene, quand le malade éprouve une douleur & une chaleur violentes dans la partie enflammée, & que la fièvre croît en même proportion.

La formation de la gangrene est indiquée par la couleur de la partie enflammée, qui se change d'un rouge clair en un rouge foncé;
par

CCLXVI. Les moyens de combattre la diathèse phlogistique générale, reviennent à ceux qui sont propres à calmer la violence de la réaction dans la fièvre, & dont on a traité depuis l'art. CXXVII jusqu'à CXLIX : il n'est donc pas nécessaire de les répéter. Je dois observer seulement que l'usage de ces remèdes demande ici moins de réserve que dans plusieurs cas de fièvres, & sur-tout que les saignées locales sont ici plus convenables.

CCLXVII. J'en dirai de même par rapport au spasme de la partie. On a traité des moyens de le combattre, dans le cas des fièvres, depuis l'article CL jusqu'à CC. Il faut remarquer ici seulement que quelques-uns d'entr'eux sont ici spécialement indiqués, & que quelques autres doivent être dirigés particulièrement vers la partie affectée. Dans les inflammations particulières, nous parlerons de la conduite qu'il faut tenir à cet égard.

CCLXVIII. Quand on apperçoit distinctement une tendance à la suppuration (CCLI), comme nous supposons qu'elle dépend d'un épanchement d'un liquide qui ne peut être facilement repompé, il est nécessaire qu'il se convertisse en pus, pour en obtenir l'évacuation ; & comme l'épanchement arrive rarement sans quelque rupture des vaisseaux, pour le rétablissement desquels le pus est absolument nécessaire ; dans le cas d'une tendance à la suppuration, l'indication du traitement est toujours de hâter la formation du pus aussi promptement qu'il est possible.

CCLXIX. On a proposé pour cet effet plusieurs remèdes, qu'on suppose doués de cette propriété ; mais il me paroît que c'est sans fon-

dement, & que tout ce qu'on peut faire pour favoriser la suppuration, c'est d'appliquer des topiques, qui entretiennent une chaleur modérée dans la partie, qui, par leur vivacité, retiennent la matière de la transpiration, & qui, par leur qualité émolliente, affoiblissent la cohésion des tégumens, & favorisent leur érosion.

CCLXX. Comme dans certains épanchemens, la suppuration est non-seulement inévitable, mais même à désirer, il faut se garder d'employer les moyens de résolution dont j'ai parlé; & c'est la pratique que j'ai coutume d'observer: mais je remarquerai, d'un côté, que comme les symptômes de l'inflammation doivent avoir une certaine énergie, pour produire une suppuration convenable, il est nécessaire d'éviter les moyens de résolution qui diminuent trop la force de la circulation; &, d'un autre côté, comme la violence du cours du sang peut s'opposer à une bonne suppuration, quoiqu'il y ait des signes marqués d'une pareille tendance, on pourra insister sur l'emploi des moyens de résolution qui modèrent la force de la circulation.

Quant à l'ouverture de l'abcès, quand il est complètement formé, je renvoie aux ouvrages de chirurgie.

CCLXXI. Quand l'inflammation tourne à la gangrene, il faut employer tous les moyens possibles pour la prévenir: ils doivent varier suivant la nature de la cause occasionnelle; & on peut se diriger dans le choix par la connoissance de ce que j'ai dit ci-dessus de ces causes. Quand la gangrene a fait des progrès, il ne reste qu'à retrancher la partie qui en est

affectée, avec un bistouri, qui est le moyen le plus convenable dans un grand nombre de cas.

Dans d'autres cas, on peut parvenir au même but, en excitant une suppuration inflammatoire autour de la partie qui conserve sa vitalité : par-là, sa cohésion avec la partie gangrenée est détruite, & celle-ci se détache d'elle-même. Après cela, il faut s'opposer à la putréfaction, & prévenir ses progrès. C'est dans cette vue qu'on a proposé divers antiseptiques ; mais je pense que quand les tégumens sont entiers, de pareils topiques sont presque inutiles, & que le meilleur procédé qu'on puisse tenir, c'est de faire des scarifications qui parviennent jusqu'aux chairs vives, & d'exciter, au moyen de ces plaies, une suppuration convenable. Par ces mêmes incisions, on peut donner accès aux antiseptiques, qui peuvent prévenir le progrès de la mortification de la partie gangrenée, & exciter une inflammation nécessaire aux environs des chairs qui conservent la vitalité.

CCLXXII. Quand la gangrene provient d'une perte de ton, & quand celle-ci, communiquée aux parties voisines, empêche l'inflammation dont je viens d'établir la nécessité, il faut recourir à l'usage intérieur des toniques, parmi lesquels le quinquina doit tenir le premier rang. J'ai tâché d'établir sa vertu tonique (CCIX) & de fixer les limites de l'emploi qu'on en doit faire. On sent bien que, quand la gangrene naît de la violence de l'inflammation, le quinquina est non-seulement inutile, mais encore dangereux : il ne doit donc concourir que quand la gangrene vient

d'une perte primitive du ton, comme dans le cas de paralysie & d'œdème, ou dans les cas d'inflammation, où les symptômes ordinaires sont suivis d'un état d'atonie.

CCLXXIII. Les autres terminaisons de l'inflammation ne peuvent admettre d'autre traitement que celui de les prévenir par les moyens qui favorisent la résolution, ou bien elles sont du ressort de la chirurgie, & ne doivent pas ici trouver leur place.

Après avoir exposé les principes généraux, je passe maintenant à la considération des genres particuliers & des espèces d'inflammation. On a donné à entendre ci-dessus que la différence des inflammations naît sur-tout de la différence de la partie affectée. Leur division naturelle est en inflammations cutanées, en celles des viscères, & en celles des articulations. C'est-là l'ordre qu'il reste à suivre.

C H A P I T R E II.

Des inflammations cutanées, plus proprement dites.

CCLXXIV. **O**N distingue deux genres de ces inflammations cutanées; le phlegmon & l'érésipelle.

Ce dernier se subdivise en deux espèces, & prend des noms différens. Quand la maladie est une affection de la peau seule, & que tout le système est très-peu affecté, ou du moins; que cette affection n'est qu'un symptôme de:

par les ampoules qui naissent sur cette même partie; par sa mollesse, sa souplesse & son insensibilité; enfin par la cessation de la douleur, qui accompagne les autres phénomènes.

A mesure que la gangrene fait des progrès, la couleur de la partie devient livide, & par degrés entièrement noire. Sa chaleur cesse, & la peau qui la recouvre devient plus souple & plus flasque: elle exhale une odeur cadavéreuse, & on peut considérer alors la partie comme sphacélée.

CCLVIII. La gangrene est ainsi une troisième terminaison de l'inflammation; & , dans les écoles, on a regardé comme une quatrième, le squirre, c'est-à-dire, une tumeur dure & indolente dans une partie précédemment affectée d'inflammation; mais cette terminaison est rare, & semble moins dépendre de la nature de l'inflammation, que des circonstances de la partie affectée. On observe que le squirre a lieu sur-tout dans les parties glanduleuses, qui sont plus propres à permettre une stagnation des fluides. Il est rarement produit par l'inflammation, & il naît d'autres causes différentes. Quand l'inflammation survient, ce qui est sujet à arriver plus tôt ou plus tard, il augmente moins à cet état squirreux qu'il ne le change en une espèce d'abcès. Par ces considérations, on voit qu'il est inutile de prendre une connoissance plus exacte du squirre, regardé comme une terminaison de l'inflammation.

CCLIX. Il y a quelques autres terminaisons de l'inflammation dont on ne parle pas ordinairement, mais qu'il faut ici rapporter. Telle est l'effusion d'une grande quantité de sang

dans le tissu cellulaire contigu, causée par une rupture ou une anastomose. Cet accident survient sur-tout dans l'inflammation du poulmon, où le sang épanché comprime les vaisseaux, arrête la circulation, & produit une suffocation funeste. C'est peut-être par-là que la péripleumonie devient le plus souvent mortelle.

CCLX. Il y a une autre espèce de terminaison de certaines inflammations : elle se forme à la surface du corps, quand il s'épanche sous l'épiderme un fluide trop épais pour être transmis par ses pores ; l'épiderme se sépare de la peau, & s'élève en forme de petite vessie, qui contient le fluide épanché, & d'où s'ensuit la terminaison de l'inflammation précédente.

CCLXI. Je serois encore porté à admettre une autre voie de terminaison de l'inflammation. En effet, dans l'inflammation des parties internes, il se forme presque toujours une exsudation, qui paroît en partie sous la forme d'une concrétion visqueuse à leur surface, & en partie sous la forme d'une sérosité claire, qui se répand dans les cavités où sont placés les viscères enflammés. Quoique ces phénomènes ne soient connus que dans les inflammations qui ont été funestes, cependant ils peuvent se trouver dans le cas d'une résolution & y contribuer même : les péripleumonies terminées par des hydropisies de poitrine, en donnent des exemples.



S E C T I O N I V.

Des causes éloignées de l'inflammation.

CCLXII. ON peut distinguer quatre especes de causes éloignées de l'inflammation.

1°. L'impression de certains corps stimulans , parmi lesquels on doit compter l'action du feu ou la brûlure.

2°. Les agens extérieurs qui agissent mécaniquement, en blessant, brisant, comprimant ou distendant trop les parties.

3°. Les substances étrangères qui sont logées dans quelque partie du corps , qui irritent par leur acrimonie chymique ou leur forme mécanique, ou compriment par leur volume & leur poids.

4° Le froid poussé à un certain degré , mais insuffisant pour produire la gangrene.

5°. L'impétuosité du sang poussé vers une partie déterminée.

Il n'est pas difficile de concevoir comment ces causes éloignées produisent séparément, ou par leur concours, l'inflammation.

CCLXIII. Dans les divers cas d'inflammation, la cause prochaine ne paroît différer que par le degré ; & quoique la différence des causes éloignées puisse influencer un peu sur la nature de l'inflammation, il n'est pas nécessaire d'en prendre ici connoissance, parce que la variété des phénomènes peut être sur-tout rapportée à la différence des parties affectées, comme on le verra en considérant la diversité des genres & des especes établies dans la

nosologie. Quand je traiterai des especes diverses d'inflammation, ces différences seront mieux à leur place, que dans le point de vue général que je donne ici.

S E C T I O N V.

De la cure de l'inflammation.

CCCLXIV. Les indications dans la cure de l'inflammation doivent varier, suivant qu'elle est encore susceptible de résolution, ou qu'elle paroît tendre à quelqu'une des terminaisons dont j'ai parlé ci-dessus. Il n'est pas facile d'abord d'appercevoir cette tendance; aussi, à la premiere apparence d'inflammation, il en faut tenter la cure par la résolution. Dans cette vue, on a les indications suivantes à remplir.

1°. Faire cesser les causes éloignées, quand elles sont évidentes, & qu'elles continuent d'agir.

2°. Détruire la diathese phlogistique qui affecte tout le système ou une partie déterminée.

3°. Faire cesser le spasme de cette partie ou par des remèdes généraux, ou par des topiques.

CCLXV. Pour remplir la premiere indication, on se conduira suivant la nature particulière des causes éloignées & les diverses circonstances. On doit enlever les matieres âcres, ou prévenir leur action par des adoucissans; écarter les agens extérieurs, qui compriment ou qui destendent les parties, &c. il est facile de voir qu'il faut se diriger suivant les circonstances.

les contusions ou les blessures sur les yeux , & même de très-légères impulsions faites sur le globe de l'œil lui-même , lorsque les paupieres sont ouvertes.

2°. Des corps étrangers introduits sous les paupieres , soit d'une matiere âcre , comme la fumée ou d'autres vapeurs , ou d'un volume suffisant pour empêcher le libre mouvement des paupieres sur la surface du globe.

3°. L'action d'une forte lumiere , ou même d'une lumiere légère long-tems continué.

4°. L'action d'une grande chaleur , & surtout de celle qui est jointe à l'humidité.

5°. Trop d'exercice des yeux , en fixant des objets très-petits.

6°. L'ivresse souvent répétée.

7°. L'irritation que produisent d'autres maladies des yeux.

8°. Une acrimonie qui domine dans la masse du sang , & qui se dépose dans les glandes sébacées des bords des paupieres.

9°. Un changement dans la distribution du sang , qui le porte aux vaisseaux de la tête en plus grande quantité qu'à l'ordinaire , ou avec plus de force ; ou bien qui interrompt le libre retour du sang veineux de la tête.

10°. Une certaine sympathie des yeux avec d'autres parties , dont l'état produit une affection ou simultanée , ou alternative des yeux.

CCLXXXI. La cause prochaine de l'ophtalmie n'est pas différente de celle de l'inflammation en général , & les différentes circonstances de l'ophtalmie peuvent être expliquées par la différence de ses causes éloignées , & par les différentes parties des yeux qui se trouve

affectées; ce qu'on peut comprendre aisément par ce qui a été dit. Je passe maintenant au traitement.

CCLXXXII. Dans le traitement de l'ophtalmie, la première attention doit être toujours de faire cesser les causes éloignées, dont l'énumération a été faite ci-dessus.

L'ophtalmie des membranes demande les remèdes propres à l'inflammation en général; mais, quand l'affection est plus profonde & que la fièvre se joint aux autres symptômes, des saignées abondantes sont nécessaires. Ce dernier cas est cependant rare, en ce que le plus souvent c'est une affection purement locale, accompagnée de peu de fièvre, ou qui est même sans fièvre. Il faut remarquer, au sujet des saignées en général, faites au bras ou au pied, qu'elles sont peu efficaces, & que la cure dépend sur-tout des saignées locales, c'est-à-dire, de celles qui évacuent la partie voisine de l'inflammation. De cette nature sont, dans le cas présent, l'ouverture de la veine jugulaire ou de l'artere temporale. Il suffit ordinairement d'appliquer un certain nombre de sangsues autour de l'œil; & il vaut peut-être encore mieux évacuer le sang par les ventouses & les scarifications des tempes. Dans plusieurs cas, le remède le plus efficace est de scarifier la surface interne de la paupière inférieure, & d'ouvrir les vaisseaux gonflés de l'albuginée.

CCLXXXIII. Outre la saignée, les purgatifs sont des remèdes appropriés à l'inflammation en général, & on les croit spécialement efficaces dans les affections inflammatoires de toutes les parties de la tête: on en éprouve:

quelquefois de bons effets dans l'ophtalmie ; mais ils ont le défaut de la saignée considérée en général ; l'effet qu'ils produisent n'est pas en proportion avec l'évacuation qu'il s'ensuit.

CCLXXXIV. Pour relâcher le spasme & faire cesser l'afflux impétueux des humeurs vers une partie, les vésicatoires appliqués près de cette partie, ont été trouvés utiles.

CCLXXXV. L'étincelle électrique tirée du globe de l'œil, dissipera souvent subitement l'inflammation de l'albuminée ; mais cet effet est rarement permanent ; & même une répétition fréquente produit rarement une guérison entière.

CCLXXXVI. L'ophtalmie, comme inflammation interne, admet l'application des topiques. Tous ceux qui augmentent la chaleur & qui relâchent les vaisseaux de la partie, sont nuisibles : l'impression d'un air frais, l'action de l'eau froide sur le globe de l'œil, l'application des rafraîchissans & des astringens, quand ils ne produisent pas un effet irritant, sont très-utiles. Les liqueurs même spiritueuses, employées en quantité modérée, ont été souvent utiles.

CCLXXXVII. Dans la cure de l'ophtalmie, il faut se garder de toute irritation, & sur-tout de celle de la lumière : le malade doit donc, pour plus de sûreté, demeurer dans une chambre bien sombre.

CCLXXXVIII. Tels sont les remèdes de l'ophtalmie des membranes. L'ophtalmie du tarse, en tant qu'elle est produite par une ophtalmie des membranes, demande les mêmes remèdes ; mais comme celle-là dépend souvent d'une matière âcre déposée dans les

glandes sébacées de la partie, elle demande des remèdes internes, variés suivant le caractère de cette matière, qui peut provenir d'un vice scrophuleux ou vénérien, ou enfin d'autres maladies compliquées avec l'ophtalmie. Si rien n'indique une pareille affection, il faut se borner à l'usage des résolutifs, comme le mercure, par exemple.

CCLXXXIX. Dans l'ophtalmie du tarso, il se forme quelquefois des ulcérations. Elles demandent l'emploi des remèdes où entre le mercure ou le cuivre, qui peuvent seuls guérir cette affection, & qui seront surtout utiles dans les affections générales de l'habitude du corps.

CCXC. Dans les deux espèces d'ophtalmie, soit des membranes, soit du tarso, il faut empêcher que les deux paupières ne se collent pendant le sommeil, en les oignant avec quelque substance douce & onctueuse, qui prévienne la cohésion qu'elles peuvent contracter.

CHAPITRE IV.

De la frénésie.

CCXCI. C'EST une inflammation des parties renfermées dans la cavité du crâne, & elle peut attaquer ou les membranes du cerveau, ou la substance même du cerveau. Les nosologistes ont prétendu qu'il falloit en distinguer de deux espèces; que chacune d'elles avoit des symptômes différens, & méritoit par-là
un

l'inflammation externe, je l'appellerai *erythema*. Quand, au contraire, l'inflammation externe est un exanthème & une affection symptomatique, de celle du système, je lui conserverai le nom d'*éréfipelle*.

CCLXXV. Je ne considérerai ici que l'érythème.

Pour bien distinguer l'érythème du plegmon, j'ai renvoyé jadis aux caractères donnés dans ma nosologie. Voyez *Synops. Nos. meth. vol. II. p. 5, gen. VII. Specie. 1 & 2*. Mais je crois qu'il est à propos d'exposer ici ces caractères d'une manière plus complète & plus exacte.

Le phlegmon est une affection inflammatoire, avec une enflure qui forme au milieu une éminence plus considérable, de couleur d'un rouge vif, mais circonscrite, soit pour la couleur, soit pour l'étendue de l'enflure; le tout est accompagné d'une douleur de distension souvent avec des battemens ou des élancemens, & se termine souvent par la suppuration.

L'érythème, ou le feu de Saint-Antoine, est une affection inflammatoire de la peau, avec une enflure à peine sensible, d'une couleur mixte, ou qui n'est pas d'un rouge vif, qui disparoît aisément par la compression, mais qui revient aussi-tôt; la rougeur n'est pas régulièrement circonscrite, mais elle s'étend inégalement & continue presque constamment de s'étendre sur les parties voisines, avec une douleur semblable à celle d'une brûlure, produisant des vésicules, quelquefois petites, d'autrefois d'un plus grand volume, & finissant toujours par une desquamation de l'épiderme, & quelquefois par la gangrene.

Je ne pourfuivrai pas plus loin cet objet, qui appartient à la chirurgie, & qui par conféquent s'éloigne du plan de cet ouvrage. J'observerai seulement que la différence de ces phénomènes semble dépendre du fiége différent de l'inflammation. Celle-ci, dans le phlegmon, affecte spécialement les vaisseaux de la surface interne de la peau, qui communique avec le tissu cellulaire qui est au-dessous; ce qui facilite un épanchement plus abondant, & celui de la sérosité qui doit se convertir en pus. Dans l'érythème, l'inflammation semble avoir son siége dans les vaisseaux de la surface externe de la peau, qui communique avec le *rete mucosum*; ce qui empêche tout épanchement, donne lieu seulement à une séparation de l'épiderme, & produit des vessies, pendant que le petit volume des vaisseaux n'admet que l'effusion d'un fluide tenu & qui se convertit rarement en matière purulente.


Outre ces différences dans les circonstances de ces deux sortes d'inflammation, il est vraisemblable qu'elles diffèrent encore à l'égard de leurs causes. L'érythème est l'effet de toutes les substances acres appliquées à l'extérieur de la peau, & quand il vient de cause interne, c'est par une acrimonie répandue à la surface de la peau sous l'épiderme. Dans le phlegmon, l'acrimonie n'est pas ordinairement manifeste.

CCLXXVI. Ces différences entre le siége & les causes du phlegmon & de l'érythème étant admises, il est évident que quand un érythème attaque les parties internes, il n'a lieu que dans celles dont les surfaces sont recouvertes d'une surpeau, ou d'une membrane analogue à l'épiderme.

CCLXXVII. La même distinction entre le siége & les causes de ces deux maladies, rend raison de ce qu'ont enseigné les auteurs de médecine-pratique à l'égard du traitement de ces différentes inflammations cutanées; mais je ne suivrai pas plus loin cet objet, à cause des raisons exposées ci-dessus (CCLXXV). Je dis la même chose de plusieurs autres inflammations externes, qui, sans cela, devroient trouver ici leur place.

C H A P I T R E III.

De l'ophtalmie ou de l'inflammation de l'œil.

CCLXXVIII.  N divise cette inflammation en deux espèces: si elle attaque les membranes de la prunelle de l'œil, on l'appelle *ophtalmia membranarum*. Si elle affecte les glandes sébacées placées dans le tarse, ou les bords des paupières, on peut lui donner le nom général d'*ophtalmie du tarse*.

On a rarement séparé ces deux espèces, parce que l'une excite ordinairement l'autre; mais on doit les distinguer suivant que l'une ou l'autre est l'affection primitive, & plus convenablement encore en ce que souvent elles naissent de causes différentes.

CCLXXIX. L'inflammation des membranes de l'œil affecte le plus souvent la tunique externe de la conjonctive; ce qui paroît par le gonflement de ses vaisseaux: de plus, ceux qui portent le sang augmentent non-seulement en

volume, mais ils paroissent encore plus nombreux que dans l'état naturel. Ce gonflement des vaisseaux est accompagné de douleur, surtout dans les mouvemens du globe de l'œil, qui produisent l'effet d'un irritant & déterminent l'écoulement des larmes.

Cette inflammation affecte ordinairement la conjonctive qui s'étend à la partie antérieure du globe de l'œil, mais elle s'étend aussi dans la continuation de cette membrane à l'intérieur de la paupiere, & comme l'affection parvient jusqu'au tarse même, les glandes sébacées, qui s'y dégorgent, en sont aussi fréquemment affectées. Quand l'inflammation de la conjonctive est considérable, elle peut se communiquer aux membranes internes du globe de l'œil & à la retine elle-même; ce qui augmente beaucoup sa sensibilité, & lui rend très-douloureuse l'impression la plus légère de la lumière.

CCLXXX. L'inflammation des membranes de l'œil est plus ou moins considérable, suivant que la conjonctive est plus ou moins affectée, suivant que l'inflammation se borne à elle seule, ou qu'elle s'étend aux membranes adjacentes. On établit là-dessus des différences qui ont pris divers noms: mais je ne descends point dans ces détails, parce que je crois que tous les cas d'ophtalmie des membranes different seulement en degrés, & qu'ils demandent les mêmes remèdes, plus ou moins répétés.

Les causes éloignées de l'ophtalmie sont nombreuses, & d'une grande variété. Telles sont :

1°. Les causes externes, comme les coups,

un nom différent. Mais ces prétentions ne sont point fondées sur des preuves tirées de l'observation & de la dissection ; & je renfermerai ici les deux cas sous le titre général de frénésie.

CCXCII. La frénésie idiopathique est rare ; celle qui n'est que lymphatique est plus fréquente : mais il est difficile de distinguer, dans certains cas, si c'est l'une ou l'autre qui a lieu. En effet, on voit quelquefois paroître plusieurs symptômes qui la caractérisent, & on ne trouve ensuite aucun signe d'inflammation interne qu'on puisse présumer ou démontrer : d'autrefois, la dissection a montré que le cerveau avoit été enflammé ; & cependant, à peine avoit-il paru quelque symptôme de cette inflammation.

CCXCIII. Les signes les plus certains de la frénésie, sont une fièvre aiguë, un violent mal de tête, la rougeur & le gonflement de la face & des yeux, des veilles opiniâtres ; le malade ne peut supporter l'impression de la lumière & du moindre bruit, il se livre à des mouvemens emportés & furieux. Les nosologistes ont pensé que c'étoit des symptômes particuliers à l'inflammation des membranes, & que celle de la substance du cerveau est marquée par une certaine affection soporeuse qui l'accompagne. C'est pour cela que, dans ma nosologie, j'ai ajouté la typhomanie au caractère de la frénésie. Mais de nouvelles réflexions m'ont convaincu que c'étoit sans fondement ; & il n'est guere possible de distinguer les caractères de cette variété.

Je pense ici, comme dans d'autres cas analogues, que les symptômes ci-dessus mention-

nés d'une inflammation aiguë, marquent toujours des inflammations des parties membraneuses, & que l'inflammation du parenchime ou de la propre substance des viscères, produit au moins ordinairement une affection chronique.

CCXCIV. Les causes éloignées de la frénésie, sont tout ce qui irrite directement les membranes ou la substance du cerveau, & sur-tout ce qui rend le cours du sang plus rapide dans leurs vaisseaux, comme l'exposition de la tête nue à un soleil ardent, les passions de l'ame, & certains poisons: mais leur maniere d'agir est inconnue.

CCXCV. Le traitement de la frénésie doit être le même que celui de l'inflammation en général; mais il faut recourir encore à des remèdes plus directs. Des saignées copieuses & répétées sont nécessaires, sur-tout celles qu'on pratique dans des vaisseaux voisins de la partie affectée. L'ouverture de l'artere temporale, qu'on a recommandée, n'est pas sans fondement: elle a aussi certains inconvénients. Je regarde l'ouverture de la veine jugulaire comme plus efficace: on peut en seconder l'effet en appliquant des ventouses aux tempes, & en y faisant des scarifications.

CCXCVI. Il est probable que dans ce cas les purgatifs sont plus avantageux que dans toute autre affection inflammatoire, par leur effet révulsif. Les pédiluves chauds qu'on emploie, sont des remèdes un peu incertains, quoiqu'on puisse en faire usage. Pour empêcher le sang de se porter avec tant de violence à la tête, il est ordinairement très-utile de faire tenir le malade debout: raser la tête:

est toujours convenable , & même nécessaire pour l'action des autres remedes.

CCXCVII. Les vésicatoires sont en général très-utiles, sur-tout quand on les applique près de la partie affectée.

CCXCVIII. Chaque partie du régime antiphlogistique est ici nécessaire , & sur-tout l'impression d'un air froid , l'application immédiate de substances froides à la tête, ou au moins l'emploi des rafraîchissans, tels que le vinaigre.

CCXCIX. Il paroît certain que les narcotiques sont nuisibles dans tout état inflammatoire du cerveau ; & si on fait attention à l'incertitude dont nous avons parlé (CCXCII), on verra que le choix de ce qui peut nuire ou être utile dans cette affection, n'est pas encore fixé parmi les praticiens.

C H A P I T R E V.

De l'esquinancie.

CCC. **O**N donne ce nom à toute inflammation de la partie interne des *fauces* ; mais il y a des différences, suivant la partie affectée & la nature de l'inflammation. Dans ma nosologie, après avoir donné le caractère général de l'esquinancie, j'en ai distingué cinq especes différentes, dans l'ordre que je vais exposer.

SECTION PREMIERE.

De l'esquinancie, dite tonsillaris, ou des amigdales.

CCCI. C'EST une inflammation de la membrane muqueuse des *faucès*: elle affecte spécialement l'assemblage des follicules muqueux qui forment les amigdales, & de-là s'étend au voile du palais & à la luette, de manière qu'elle affecte chaque partie de cette membrane muqueuse.

CCCII. On connoît cette maladie par une espèce de tumeur, quelquefois considérable; par la rougeur des parties, accompagnée d'une déglutition douloureuse & difficile, la douleur s'étendant jusqu'à l'oreille; par un état visqueux & incommode de la bouche & du gosier; par une excrétion fréquente, mais difficile des mucosités; enfin par la fièvre qui accompagne ces symptômes.

CCCIII. Cette espèce d'esquinancie n'est jamais contagieuse: elle se termine fréquemment par la résolution, quelquefois par la suppuration; quoiqu'il paroisse quelquefois aux *faucès* quelques taches, qu'on suppose ordinairement être les précurseurs de la gangrene.

CCCIV. Cette maladie est ordinairement occasionnée par l'impression d'un air froid, sur-tout aux environs du cou. Les jeunes personnes, celles d'un tempérament sanguin, y sont spécialement sujettes, & d'autant plus disposées, qu'elles en auront été plus souvent attaquées: elle arrive sur-tout au printemps &

en automne , qui sont les saisons de vicissitudes du froid & du chaud. D'abord c'est le plus souvent une amigdale seule qui est enflammée; ensuite cette affection diminue dans celle-ci & se transmet à l'autre.

CCCV. Dans le traitement de l'esquinancie , quelque saignée peut être convenable ; mais il est rare qu'il faille en faire de copieuses. L'ouverture de veines ranulaires ou sublingales paroît être de peu d'utilité. Les sangsues appliquées à l'extérieur des *faucès* , sont un remède bien plus direct.

CCCVI. Au commencement de la maladie, un émétique bien décidé, a été souvent très-avantageux.

CCCVII. On peut calmer souvent l'inflammation par des astringens modérés , & surtout par l'application des acides sur les parties enflammées. Dans plusieurs cas , rien n'a paru soulager davantage , que la vapeur de l'eau chaude reçue dans les *faucès* avec un instrument convenable.

CCCVIII. Les autres remèdes qu'on peut opposer à cette maladie , sont les rubéfiants & les vésicatoires appliqués à la partie externe du cou : on peut y joindre l'usage des sels neutres à titre de purgatifs , & de tout ce qui forme le régime antiphlogistique , excepté l'application du froid.

CCCIX. Souvent la sueur accompagne la résolution que nous avons dit être la terminaison ordinaire de l'esquinancie : ce n'est cependant qu'avec réserve qu'on doit favoriser & seconder cette sueur.

CCCX. Quand la maladie tend à la suppuration , rien n'est plus utile que le fréquent

usage de la vapeur d'eau chaude reçue dans les *fauces* : quand l'abcès est accompagné de beaucoup de gonflement, s'il ne se perce point de lui-même, il faut l'ouvrir avec la lancette : cela ne demande pas beaucoup de précaution. On peut aussi diminuer l'état inflammatoire par quelque scarification des amigdales : je n'ai jamais vu aucun cas qui demandât la bronchotomie.

S E C T I O N I I.

De l'esquinancie maligne.

CCCXI. C'EST une maladie contagieuse, rarement sporadique, mais communément épidémique. Elle attaque les personnes de tout âge, mais le plus ordinairement les jeunes gens & les enfans : un état de foiblesse & d'infirmité donne plus de disposition à la contracter ; mais aucune constitution n'en est exempte.

CCCXII. Cette maladie est accompagnée d'une fièvre considérable, & les symptômes qui la désignent, sont des frissons, des nausées, des anxiétés, des vomissemens : alors le malade éprouve une tension dans le cou, & un certain mal-aise dans la partie interne des *fauces* : la voix devient enrouée. En observant l'intérieur des *fauces*, on le voit enflé & d'un rouge foncé ; mais l'enflure est rarement considérable : il est rare aussi que la déglutition soit difficile & douloureuse. Bientôt il paroît sur les parties enflammées un nombre de taches blanches & cendrées : elles s'é-

tendent, s'unissent & couvrent la plus grande partie des *fauces*, d'escarres épais, qui, en tombant, mettent à découvert des ulcérations. Quand ces symptômes ont lieu dans les *fauces*, il y a ordinairement un *coriza*, qui laisse couler une matiere claire & fétide, & qui cause l'excoriation des narines & des levres. Soivent aussi, & sur-tout chez les enfans, il survient une évacuation, par les selles, d'une matiere âcre & claire, qui excorie en passant l'anus & les parties voisines.

CCCXIII. Pendant la durée de ces symptômes, le pouls est petit, fréquent, irrégulier. On aperçoit évidemment une exacerbation vers le soir, & une rémission le matin. Les fonctions animales paroissent fort affoiblies; il y a un léger délire, & le plus souvent une affection comateuse.

CCCXIV. Le second jour, ou quelquefois plus tard, il paroît des efflorescences à la peau: ce sont quelquefois de petits points à peine proéminens; mais le plus souvent, ce sont des taches de couleur rouge, qui s'étendent & s'unissent de maniere à couvrir toute la peau. Elles paroissent d'abord à la face, au cou, & s'étendent par degrés dans les jours suivans, jusqu'aux extrémités inférieures. Ces rougeurs de pourpre sont souvent considérables aux côtés & aux extrémités des doigts: ces parties sont en même tems bouffies & tendues. L'éruption générale varie dans les différens individus, par rapport à son commencement & à sa durée, qui est plus ou moins opiniâtre. En général, elle continue quatre jours, & finit par une desquamation de l'épiderme: mais soit quand elle commen-

ce, soit quand elle se termine, il ne paroît aucune rémission de la fièvre & des autres symptômes.

CCCXV. Le progrès de la maladie dépend de l'état des *fauces* & de la fièvre: quand les ulcérations des *fauces*, par leur couleur livide & noire, par la puanteur de l'haleine & par d'autres marques de dégénération dans les fluides, montrent une disposition à la gangrene, celle-ci fait des progrès rapides ainsi que la fièvre putride; le malade meurt souvent le troisième jours, quelquefois plus tard, mais presque toujours avant le septième: la matière âcre & putride que rejette la partie malade, passe en certaine quantité dans le pharynx; l'infection s'en étend à l'œsophage & quelquefois dans tout le canal alimentaire, d'où s'ensuit une diarrhée qui épuise le malade.

La matière infectée, que rejettent les *fauces*, étant repompée, occasionne souvent des enflures des glandes lymphatiques, qui sont aux environs du cou, d'où il peut s'en suivre la suffocation.

Il est rare que les organes de la respiration soient exempts de tout mal, & qu'ils ne participent point à l'affection inflammatoire. Il paroît par les dissections, que dans l'esquinancie maligne le larynx & la trachée arriere sont affectés de la même manière que dans l'esquinancie trachéale; de-là vient peut-être que celle-là devient souvent funeste par une suffocation subite, comme cela arrive dans cette autre: il y a lieu même de soupçonner que par la dissection, on n'a pas toujours discerné laquelle de ces deux espèces d'esquinancie avoit eu lieu.

CCCXVI. Telles sont les terminaisons funestes de l'esquinancie maligne : quelquefois cependant la terminaison est plus heureuse ; les ulcères des *faucès* peuvent être d'une nature plus bénigne , la fièvre plus modérée & d'une espèce moins putride. Quand après l'éruption qui se fait à la peau , la fièvre souffre une rémission , quand l'efflorescence continue trois ou quatre jours , qu'elle s'étend par degrés sur tout le corps , & qu'elle finit par une desquamation qui produit encore une rémission dans la fièvre , des sueurs modérées vers le septième jours , ou avant , terminent souvent la maladie ; & ce qui peut rester , finit dans quelque jours de plus par la chute des escarres , lorsque le sommeil , l'appétit & les autres marques de santé se rétablissent. De ce que nous venons de dire ci-dessus , il est aisé de déduire le pronostic de la maladie.

CCCXVII. Dans le traitement de cette maladie , il ne faut pas perdre de vue la disposition à la putréfaction : la faiblesse qui en est la suite , rend les saignées & les purgatifs peu convenables , excepté dans les cas où les symptômes inflammatoires prédominent : il faut préserver les *faucès* de l'impression de la matière infectée , en les lavant souvent par des gargarismes & des injections antiseptiques : combattre en même tems les progrès de la putréfaction à l'intérieur , par les antiseptiques , sur-tout par l'usage du quinquina donné en substance au commencement & dans tout le cours de la maladie : les émétiques donnés de manière à avoir l'effet entier du vomissement , ou bien pour exciter seulement des nausées , seront très-avantageux , sur-tout dans

les premiers tems. Les vésicatoires appliqués extérieurement, feront de puissans remedes contre la tumeur trop considérable, & pourront modérer l'inflammation interne.

S E C T I O N III.

De l'esquinancie trachéale.

CCCXVIII. ON a donné ce nom à l'inflammation de la glotte, du larynx ou de la partie supérieure de la trachée artère, soit qu'elle attaque les membranes de ces parties ou les muscles qui leur sont joints; elle peut prendre naissance dans ces parties & s'y borner; ou bien elle peut venir des progrès d'une des esquinancies dont nous avons parlé.

CCCXIX. Cette espece est rare, & on en trouve peu d'exemples dans les ouvrages des médecins. On la reconnoît à un croassement particulier de la voix, à la difficulté de la respiration & à un sentiment de constriction au larynx, le tout accompagné de fièvre.

CCCXX. Le caractère des symptômes & l'ouverture des cadavres, ne laissent point douter de la nature inflammatoire de cette maladie; elle ne parcourt pas cependant toujours les périodes des autres affections inflammatoires, à cause de l'obstacle qu'elle met au passage de l'air, & de la suffocation qui en est la suite.

CCCXXI. A juger sainement de la nature de cette maladie, il est manifeste que ce traitement demande des remedes puissans, & employés dès le premiers tems de la maladie.

L'expérience ne nous a point appris si les remèdes employés à tems , peuvent prévenir une suffocation qui menace.

CCCXXII. Ce qu'on trouve dans les livres de médecine au sujet de l'inflammation du larynx & des parties qui lui sont jointes, revient à ce que j'ai dit ici : on y remarque qu'elle attaque sur-tout les adultes, mais il y a une affection particulière de cette nature qui survient aux enfans; on ne l'a guere connue que dans ces derniers tems. Le docteur Home a donné le premier une exacte description de cette maladie; mais depuis ce tems, différens auteurs (1) l'ont observée & ont proposé à ce sujet diverses opinions; sans m'occuper de cette diversité de sentimens, je vais passer à l'histoire & au traitement de cette maladie suivant mes observations particulières, celle du docteur Home & des personnes les plus habiles de nos contrées.

CCCXXIII. Cette maladie n'attaque guere les enfans qu'après qu'ils ont été fevrés: après ce tems, les plus jeunes y sont les plus sujets; à mesure qu'ils avancent en âge, ils y deviennent moins exposés, & il n'y a guere d'exemple d'enfans de douze ans attaqués de cette maladie: ceux qui sont loin de la mer n'en sont pas plus exempts que ceux qui vivent tout auprès: elle ne paroît pas contagieuse, mais souvent elle se répète à plusieurs reprises dans le même individu. On ne peut point douter souvent qu'elle ne vienne de

(1) *Michaelis de Angina polyposa seu membranacea.* Argent. 1778.

l'impression du froid ; elle paroît aussi sur-tout dans l'hiver & le printems. Elle a coutume de survenir avec les symptômes propres au catarre ; mais quelquefois elle offre d'abord les symptômes qui lui sont propres.

CCCXXIV. Ses symptômes particuliers sont les suivans : un enrouement avec un son de voix aigu & perçant, qui, soit en parlant, soit en toussant, ressemblent au bruit d'un vase de bronze qu'on a frappé : un sentiment douloureux aux environs du larynx, une certaine difficulté de respirer avec un sifflement dans l'inspiration, causé par le resserrement du passage de l'air : une toux le plus ordinairement sèche, ou du moins si elle cause quelque expectoration, ce n'est que d'une matiere de forme purulente, & d'autrefois ressemblant à de petites portions de membrane. Le pouls est en même tems fréquent ; il y a un mal-aise général & un sentiment de chaleur ; quelquefois les parties internes des *faucès* n'offrent à la vue aucune apparence d'inflammation ; mais le plus souvent elles sont rouges & gonflées, & offrent à leur surface une matiere pareille à celle qui est rejetée par la toux. Il se joint quelquefois à ces symptômes une difficulté de respirer, un sentiment d'étranglement, & le malade périt subitement.

CCCXXV. On a ouvert plusieurs cadavres d'enfans morts de cette maladie, & très-constamment on a trouvé une membrane *contre nature*, qui recouvroit comme une espece de doublure la partie supérieure de la trachée artère, & qui s'étendoit de la même maniere en bas dans quelqu'une de ses ramifications. On peut aisément enlever cette membrane &

on la trouve quelquefois séparée en partie de la membrane adjacente de la trachée artère : cette dernière ne fait voir ordinairement aucune apparence d'érosion ou d'ulcération , mais on y découvre fréquemment des marques d'inflammation , & elle est recouverte d'une matière purulente pareille à celle qu'on rejette par les crachats : on trouve la même matière dans les bronches & quelquefois même en quantité considérable.

CCCXXVI. La nature des causes éloignées de la maladie, les symptômes de catarre qui l'accompagnent ordinairement, la fièvre qui a constamment lieu, la formation de cette espèce de membrane qu'on trouve à la trachée artère & qui est la même que quand l'affection vient de l'esquinancie maligne, les vestiges d'inflammation qu'on trouve à l'ouverture des cadavres , donnent lieu de conclure, que cette maladie consiste dans une affection inflammatoire de la membrane muqueuse du larynx & de la trachée artère, qui produit une exsudation analogue à celle qu'on trouve à la surface des viscères enflammés, & qui paroît en partie sous la forme d'une croûte membraneuse, & en partie sous celle d'une matière purulente.

CCCXXVII. Quoique cette maladie consiste dans une affection inflammatoire, elle ne se termine pas toujours par la suppuration ou la gangrene. Il y a sur-tout une circonstance fâcheuse qui semble consister dans un spasme des muscles de la glotte & qui menace le malade de la suffocation.

CCCXXVIII. Quand la terminaison est heureuse, elle se fait par la résolution : le

spasme de la glotte cesse, il se fait une expectoration de la matiere qui exsude par la trachée artere, & des croûtes qui s'y étoient formées: souvent aussi la maladie finit sans aucune expectoration ou au moins est-elle de même nature que celle du catarre ordinaire.

CCCXXIX. La maladie finit, quand la terminaison est funeste, par une suffocation qui dépend vraisemblablement du spasme qui affecte la glotte, quelquefois aussi de l'accumulation de la matiere dans les branches.

CCCXXX. On sent bien que le traitement de cette maladie doit se rapporter à celui des autres affections inflammatoires. Les saignées, soit générales, soit locales, ont souvent procuré un soulagement prompt, & leur répétition a produit une guérison complete: on a éprouvé aussi les meilleurs effets des vésicatoires appliqués près de la partie affectée. Dès la premiere attaque de la maladie, un émétique donné immédiatement après la saignée, a quelquefois dissipé subitement la maladie. Dans chaque état de la maladie, le régime antiphlogistique est nécessaire, & sur-tout l'usage fréquent des clysteres laxatifs.

Quoique nous regardions comme funeste le spasme qui affecte la glotte, on n'a point trouvé qu'aucun antispasmodique fût utile.



S E C T I O N I V.

De l'esquinancie du pharinx.

CCCXXXI. DANS l'esquinancie des amygdales, l'inflammation de la membrane muqueuse s'étend souvent au pharinx & au commencement de l'œsophage, & par-là rend la déglutition plus difficile; mais on ne doit pas regarder ce cas comme une espèce différente de l'esquinancie ordinaire des amygdales: elle demande seulement qu'on emploie la saignée & les autres remèdes avec plus de diligence que dans les cas ordinaires. Je n'ai vu aucun cas où l'inflammation commence au pharinx, & où cette partie soit seule affectée: cependant les ouvrages de pratique donnent la description de ce cas; ce qui fait que je renvoie à ces ouvrages, soit pour les symptômes, soit pour la méthode du traitement.

S E C T I O N V.

De l'esquinancie dite des parotides.

CCCXXXII. C'EST une maladie connue du vulgaire dans toutes les contrées de l'Europe, mais on en trouve peu de chose dans les livres de médecine. Elle est souvent épidémique & évidemment contagieuse: elle survient avec les symptômes ordinaires de la fièvre, laquelle est aussi-tôt après suivie d'une tumeur considérable de la partie externe des

fauces & du cou. Cette tumeur paroît premièrement sous la forme d'une glande mobile, au coin de la partie inférieure de la joue; mais bientôt l'enflure se répand uniformément sur une grande partie du cou, quelquefois d'un seul côté, mais le plus souvent de deux côtés. L'enflure continue d'augmenter jusqu'au quatrième jour; après ce période elle diminue, & dans peu de jours elle disparoît entièrement: à mesure que l'enflure des *fauces* diminue, une certaine tumeur survient aux testicules des hommes & aux mammelles dans l'autre sexe. Ces intumescences sont grandes, dures & un peu douloureuses, mais rarement sont-elles fâcheuses & de longue durée. La fièvre dans cette maladie est ordinairement légère & diminue avec l'enflure des *fauces*; mais quand à celle-ci ne succède pas la tumeur des testicules, ou quand l'une ou l'autre a été soudainement repercutée, la fièvre devient plus considérable; elle est souvent suivie du délire & peut devenir funeste.

CCCXXXIII. Comme cette maladie parcourt ordinairement ses périodes sans des symptômes dangereux ni incommodes, elle demande à peine des remèdes. Le régime antiphlogistique & la précaution contre le froid, suffisent le plus souvent. Mais quand à la cessation des enflures des testicules dans les hommes, & des mamelles dans les femmes, la fièvre devient plus violente & qu'elle menace d'une affection du cerveau, il convient de rappeler l'enflure par des fomentations chaudes, & de remédier aux effets que produit sa disparition, par des émétiques, la saignée & les vésicatoires.

CHAPITRE

C H A P I T R E VI.

De l'inflammation pneumonique.

CCCXXXIV. **S**OUS ce titre, nous renfermons toutes les inflammations qui affectent les viscères du thorax & la membrane qui tapisse la surface interne de cette cavité: car les symptômes ne peuvent point servir à fixer d'une manière certaine, le siège de cette maladie, & d'ailleurs cette différence dans le siège, n'en cause point une dans les symptômes, ni dans la méthode du traitement.

CCCXXXV. L'inflammation pneumonique, quelque différente qu'elle soit, par rapport à son siège, me paroît être caractérisée par les symptômes suivans: la fièvre, la respiration difficile, la toux & une douleur dans quelque partie de la poitrine, mais ces symptômes sont différemment modifiés dans les différentes occasions.

CCCXXXVI. Cette maladie survient presque toujours avec un sentiment de froid, accompagné des autres symptômes de pirexie; c'est dans un petit nombre de cas que la fréquence du pouls & la chaleur du corps ne sont pas augmentées. La fièvre paroît quelquefois, d'abord avec les autres symptômes, mais souvent elle les précède de quelques heures, sur-tout la douleur de la poitrine. Presque toujours le pouls est fréquent, plein, fort & dur. Il est rare sur-tout dans les pro-

grès de la maladie que le pouls soit foible, souple, & en même tems irrégulier.

CCCXXXVII. La difficulté de la respiration subsiste toujours, mais elle est plus grande dans l'inspiration, parce que le poulmon a plus de peine à être entièrement dilaté, & parce que cette dilation augmente la douleur qui accompagne la maladie. Cette difficulté augmente encore dans certaines situations : elle est généralement plus grande quand le malade se couche sur le côté affecté, mais quelquefois le contraire arrive : d'autrefois le malade ne peut trouver du soulagement qu'en se couchant sur le dos : enfin il arrive aussi certaines fois que la respiration n'est libre que quand le malade est debout.

CCCXXXVIII. La toux accompagne toujours la maladie, mais dans les divers cas elle est plus ou moins douloureuse & urgente : elle est quelquefois sèche, c'est-à-dire, sans expectoration, sur-tout au commencement de la maladie ; mais le plus ordinairement dès le début elle est humide ; il y a beaucoup de variété dans la matiere des crachats en consistance & en couleur : elle est souvent parsemée de stries sanguinolentes.

CCCXXXIX. Dans les divers cas, la douleur se fait sentir dans différentes parties de la poitrine, mais le plus communément elle est fixe dans un côté. On dit qu'elle a coutume d'affecter le côté droit ; mais il est certain que très-souvent elle se fait sentir au côté gauche. Quelquefois le malade la rapporte au-dessous du sternum ; d'autrefois au dos & entre les épaules, tantôt plus haut, tantôt plus bas, devant ou derriere. Mais son

siège ordinaire est aux environs de la sixième ou septième côte, près du milieu de leur longueur, ou un peu plus en avant; cette douleur est souvent vive & poignante, d'autrefois elle est plus obtuse & forme plutôt un sentiment de pesanteur qu'une vraie douleur: elle est ordinairement vive quand elle est placée dans son siège ordinaire: elle ne quitte guère le lieu où elle s'est déclarée, & il est peu ordinaire qu'elle se déplace pour aller se porter aux épaules d'un côté, ou au sternum, & à la clavicule de l'autre.

CCCXL. L'état variable des symptômes ne donne pas toujours avec certitude la connoissance du siège de la maladie; il me paroît qu'elle est toujours placée ou du moins qu'elle commence dans quelque partie de la plevre, & qu'elle occupe une grande étendue de cette membrane, ainsi que nous l'avons observé, c'est-à-dire, non-seulement cette partie qui tapisse la cavité du thorax, mais aussi la partie qui forme le médiastin qui s'étend sur tout le péricarde & la surface des poumons.

CCCXLI. On seroit donc un peu fondé à donner des noms différens à cette maladie, suivant le lieu qu'on peut supposer principalement affecté. Le terme de pleurésie convient à chaque cas de cette maladie, & c'est mal-à-propos qu'on borne ce terme à l'inflammation, qui commence & qui affecte sur-tout la partie de la plevre *costale*. Je crois qu'un pareil cas peut arriver; mais je crois aussi qu'il est très-rare, & que la maladie le plus-souvent commence & affecte la plevre qui recouvre les poumons, & produit par-là tous les symp-

tômes qui caractérisent ce qu'on appelle la pleurésie vraie.

CCCXLII. Quelques médecins ont distingué un autre cas d'inflammation des poumons, sous le titre de péricapnémie : c'est lorsque l'inflammation commence par le parenchyme ou le tissu propre des poumons, & qu'elle les affecte principalement; mais il me paroît douteux qu'une inflammation aiguë ou une péricapnémie proprement dite, puisse avoir lieu : il semble probable que toute inflammation aiguë commence par les parties membraneuses, & dans la dissection de ceux qui sont morts de cette prétendue péricapnémie, la membrane externe des poumons ou quelque partie de la plevre a paru toujours fort affectée.

CCCXLIII. On a appelé *parafrénésie*, l'inflammation de la partie de la plevre qui couvre la surface supérieure du diaphragme : on lui a donné ce nom à cause des symptômes qui lui sont propres, comme le délire, le ris sardonique & d'autres mouvemens convulsifs; mais il est certain que l'inflammation de cette portion de la plevre, & l'affection même de substance musculaire du diaphragme ont eu souvent lieu, sans causer les symptômes dont je viens de parler; & ni mes propres dissections, ni celles des autres ne m'ont point appris qu'une inflammation de la partie de la plevre, qui couvre le diaphragme, soit plutôt accompagnée de délire, que quelque'autre inflammation pneumonique.

CCCXLIV. A l'égard du siège de l'inflammation pneumonique, j'observerai de plus que quoiqu'elle puisse naître & subsister principa-

lement dans une partie de la plevre seulement, elle a coutume de se communiquer aux autres parties de la même membrane, & de transmettre même son affection plus ou moins aux parties auxquelles elle s'étend.

CCCXLV. Les causes éloignées de l'inflammation pneumonique, sont ordinairement l'impression du froid qui arrête la transpiration & la détermine vers les poumons, lorsqu'en même tems ceux-ci sont exposés à la même impression. Ces circonstances sont encore secondées par une diathèse phlogistique qui domine dans le système; & c'est pourquoi elle est plus ordinaire aux tempéramens les plus vigoureux, dans les climats froids, pendant l'hiver, & sur-tout dans le printems, quand les vicissitudes du chaud & du froid sont fréquentes: cette maladie peut naître en toute saison, quand ces mêmes alternatives ont lieu.

D'autres causes éloignées peuvent concourir aussi à la maladie, comme tout ce qui obstrue, qui resserre, ou qui blesse d'une autre manière les organes de la respiration.

L'inflammation pneumonique peut survenir à tout âge; mais rarement elle attaque avant la puberté, & plus ordinairement elle survient à une période de la vie avancée, comme entre quarante-cinq & soixante ans, sur-tout dans les personnes robustes & qui ont de l'embonpoint.

L'inflammation pneumonique a été quelquefois autant générale que si elle avoit été épidémique; ce qui a fait soupçonner qu'elle étoit produite alors par voie de contagion: cette dernière opinion ne me paroît pas fon-

dée sur des preuves suffisantes. Voyez *Morgagni de causis & sedibus Morborum*, Epist. 21. art. 26.

CCCXLVI. La pneumonie, ainsi que les autres inflammations, peut se terminer par la résolution, par la suppuration ou la gangrene: elle a aussi une autre terminaison qui lui est propre & dont nous avons parlé (CCLI.) C'est une effusion du sang dans le tissu cellulaire des poumons, qui suspend bientôt le cours de la circulation à travers le viscere, & produit la suffocation. C'est la terminaison la plus ordinaire de la pneumonie, quand celle-ci devient funeste. Les dissections des personnes mortes de cette maladie, concourent toutes à confirmer cette opinion.

CCCXLVII. Ces mêmes dissections apprennent qu'il se forme une exsudation à la surface interne de la plevre, qui paroît en partie comme une croûte molle & visqueuse, & souvent d'une consistance membraneuse: elle couvre la surface de la plevre, & sur-tout des parties où les poumons adherent avec la plevre costale ou le médiastin. Cette croûte semble toujours être une espece de ciment qui produit de telles adhésions.

C'est aussi à une exsudation qu'on doit rapporter la sérosité qu'on trouve ordinairement dans la cavité du thorax; on en trouve aussi ordinairement dans le péricarde.

CCCXLVIII. Il paroît aussi probable qu'il se fait un épanchement pareil dans les bronches; car dans quelques personnes qui sont mortes d'une pneumonie qui n'avoit duré que peu de jours, on a trouvé les bronches pleins d'une grande quantité de liquide séreux &

épais, que je crois devoir être considéré plutôt comme le résidu d'un épanchement dont les parties les plus liquides se sont évaporées, que comme un pus formé soudainement dans la partie enflammée.

CCCXLIX. Cependant il est probable que cet épanchement fait dans le thorax & le péricarde, est de même nature que celui qui, dans les autres inflammations, se fait dans le tissu cellulaire des parties enflammées & qui est converti en pus; mais dans le thorax & le péricarde il ne prend pas toujours cette apparence, parce que la croûte qui couvre la surface, prévient l'absorption de la partie la plus liquide. Cette absorption est peut-être compensée dans les bronches par le dessèchement qu'y produit l'air, & par-là la matière de l'épanchement peut y prendre la forme purulente. Dans plusieurs cas d'inflammation pneumonique, quand l'expectoration est abondante, on ne peut guère supposer qu'elle provienne des follicules qui forment l'excrétion muqueuse des bronches: il est plus probable qu'elle vient en grande partie de l'épanchement séreux dont nous avons parlé: ce qui appuie encore cette opinion, c'est que les crachats ont une apparence purulente. On en peut dire de même de la matière purulente qu'on trouve dans les bronches, & qui est rendue quelquefois par l'expectoration, suivant les observations de M. de Haen, lors même qu'il n'y a point d'ulcération dans les poumons. Cette supposition me paroît préférable à l'opinion de M. de Haen, qui croit que ce pus se forme dans la masse même du sang pendant sa circulation.

CCCL. Il paroît donc que l'épanchement dans les bronches, concourt souvent avec celui de la partie rouge du sang, pour produire la suffocation qui est la terminaison funeste de la maladie; que l'effusion de la sérosité seule peut avoir cet effet; que c'est la grande quantité de cet épanchement, plutôt que la foiblesse des organes, qui fait cesser l'expectoration, quand il survient une terminaison funeste: car dans plusieurs cas l'expectoration a cessé, quoiqu'il n'y eût aucun symptôme de foiblesse, & alors à l'ouverture du cadavre, on a trouvé les bronches remplis d'une matière liquide. Cet état suppose que l'inflammation a été alors caractérisée par les symptômes violens; dans d'autres cas, l'épanchement, en se formant, semble calmer les symptômes qui avoient paru avant, & ainsi on peut expliquer ces terminaisons funestes & inopinées qui surviennent quelquefois: peut-être aussi cet épanchement donnera la raison de plusieurs phénomènes de la péripneumonie fausse.

CCCLI. Rarement l'inflammation pneumonique se termine par la résolution, sans être accompagnée de quelque évacuation manifeste. Une hémorrhagie du nez survenant vers les premiers jours de la maladie, l'a quelquefois terminée; on dit aussi qu'une évacuation par les veines hémorroïdales, des déjections bilieuses, une évacuation d'urine avec un sédiment copieux, ont eu plusieurs fois le même effet: mais ce sont des cas rares.

L'évacuation qui accompagne le plus fréquemment & qui semble avoir le plus grand effet pour seconder la résolution, c'est l'ex-

pectoration abondante d'une matiere blanche, épaisse ou jaunâtre, avec quelques stries de sang, & rejetée au-dehors sans beaucoup de toux, ou au moins sans des efforts violens.

Le plus souvent la résolution est accompagnée & peut-être produite par une sueur chaude, fluide, copieuse & générale dans toute l'habitude du corps; alors la fréquence du pouls diminue, ainsi que la chaleur & les autres symptômes fébriles.

CCCLII. C'est l'état des symptômes qui doit servir de fondement au pronostic. Voyez l'article (CCCXXVII.)

Une pirexie violente est toujours dangereuse.

Le danger est marqué sur-tout par la difficulté de la respiration. Quand le malade ne peut se coucher que sur un côté; quand il ne le peut point sur aucun côté, mais seulement sur le dos; quand il ne peut respirer avec une certaine facilité que lorsqu'il est debout, ou dans une situation approchante; quand dans cette position même la respiration est très-difficile & accompagnée d'un gonflement & de la rougeur de la face, avec un pouls irrégulier & des sueurs partielles aux environs de la tête, du cou: ces circonstances marquent la difficulté de la respiration à différens degrés, & par conséquent en proportion le danger de la maladie.

Une toux violente & fréquente, qui augmente la douleurs, est toujours un symptôme qui annonce une maladie opiniâtre.

Comme je pense que la maladie ne se résout presque jamais sans quelque expectoration, une toux sèche est toujours de mauvais augure.

Comme l'expectoration décrite précédem-

ment, marque que la maladie tend à la résolution, si au contraire elle n'a point ces caractères, la maladie est dans un état tout au moins douteux; mais les signes pris de la couleur de la matiere expectorée, sont les plus souvent trompeurs.

Une douleur aiguë qui interrompt beaucoup l'inspiration, est toujours une marque d'une maladie violente; mais elle n'est pas si dangereuse qu'une douleur obtuse, accompagnée d'une respiration très-difficile.

Quand les douleurs qui n'avoient d'abord attaqué qu'un côté, se sont étendues ensuite à l'autre, ou lorsqu'en abandonnant ce premier côté, on ne les éprouve plus que dans l'autre, c'est un signe que la maladie augmente, & il y a un grand danger.

Il en est de même du délire qui survient dans le cours de la pneumonie.

CCCLIII. Les terminaisons funestes arrivent l'un des jours de la premiere semaine, depuis le troisieme jusqu'au septieme; c'est-là l'ordinaire; il y a peu de cas de mort survenue dans une période plus avancée.

Quand la maladie est violente & qu'elle doit se terminer par la résolution, cette terminaison arrive aussi dans le cours de la premiere semaine: mais quand les symptômes sont modérés, la résolution est souvent différée jusqu'à la seconde semaine.

En général, la maladie éprouve une rémission dans quelqu'un des jours compris entre le troisieme & le septieme; mais c'est un signe trompeur, & les symptômes reviennent quelquefois avec plus de violence qu'auparavant; ce qui est alors très-dangereux.

Quelquefois la maladie disparoît le second ou le troisieme jour pendant qu'il se forme une érésipelle à une partie externe du corps, & alors l'inflammation pneumonique ne revient pas si l'érésipelle continue à être fixe.

CCCLIV. La pneumonie, de même que les autres inflammations, se termine souvent par suppuration ou par gangrene.

CCCLV. Quand la pneumonie accompagnée de symptômes qui ne sont ni très-violens, ni très-légers, a continué quelques jours, on doit craindre qu'elle ne se termine par suppuration. On ne peut pas cependant le déterminer par le nombre de jours; car non-seulement après le quatrieme mais même après le dixieme, il y a eu des exemples de pneumonie terminée par la résolution, & si la maladie après une certaine intermission reparoît, la résolution peut avoir lieu à une période beaucoup plus reculée, en comptant depuis le commencement de la maladie.

CCCLVI. Mais si malgré les remedes employés, la maladie se soutient à un degré modéré jusqu'au quatorzieme jour sans aucune rémission considérable, on doit attendre presque avec certitude la suppuration, sur-tout s'il n'a point paru de signes de résolution, ou si l'expectoration qui avoit paru, cesse de nouveau, & que la difficulté de respirer continue ou augmente pendant que les autres symptômes sont fort abattus.

CCCLVII. On doit conclure que l'épanchement qui doit donner lieu à la suppuration est fait, par la difficulté de la respiration, qui augmente quand le malade est dans une po-

sition horizontale, ou quand il se couche plus aisément sur le côté affecté.

CCCLVIII. On peut conclure que la suppuration est déjà commencée, lorsque le malade éprouve fréquemment de légers frissons, avec un sentiment de froid, tantôt dans une, tantôt dans une autre partie du corps : on tire la même conclusion de l'état du pouls, qui est communément moins fréquent & plus mou, mais quelquefois plus fréquent & plus plein qu'auparavant.

CCCLIX. On peut conclure que la suppuration est déjà formée, par la diminution considérable de la douleur qui s'étoit long-tems soutenue, pendant que la toux & sur-tout la difficulté de respirer continue & même augmente. En même tems la fréquence du pouls est plutôt augmentée ; l'état fébrile souffre des exacerbations considérables chaque soir, & la fièvre hectique se développe avec tous ses symptômes.

CCCLX. La terminaison de la pneumonie par gangrene, est beaucoup plus rare qu'on ne l'a imaginé, & quand elle a lieu, c'est ordinairement avec la terminaison par épanchement (CCCXLVI), & les symptômes de l'une peuvent à peine être distingués de ceux de l'autre.

CCCLXI. Le traitement de la pneumonie doit se diriger suivant notre plan général (CCLXIV), mais l'importance de la partie affectée, & le danger qui menace, demandent des secours les plus efficaces & les plus prompts.

CCCLXII. Le remède sur-tout approprié, c'est la saignée du bras, qu'on pratiquera avec

plus d'avantage au bras du côté affecté, mais qu'on peut aussi pratiquer à celui du côté opposé, si d'autres circonstances de la part du malade ou du chirurgien peuvent l'exiger. La quantité du sang qu'on tire doit être en proportion avec la violence de la maladie & la vigueur du malade; mais en général elle doit être copieuse. La rémission de la douleur & une plus grande liberté dans la respiration pendant que le sang coule de la veine, peuvent limiter la quantité de celui-ci; mais si ces signes de soulagement ne paroissent pas, on peut faire couler le sang jusqu'aux premiers symptômes de syncope. Il est rare qu'une saignée, quelque abondante qu'elle soit, puisse suffire pour la guérison; & quoique la douleur & la difficulté de la respiration puissent être très-soulagés par la première saignée, ces symptômes reviennent ordinairement après un court intervalle, & souvent même avec plus de violence; dans ce cas, il faut répéter la saignée dans le cours du même jour, & peut-être la rendre aussi copieuse qu'auparavant.

Quelquefois la seconde saignée peut être plus abondante que la première. Il est vrai qu'il y a des personnes qui par leur constitution sont affoiblies par une petite saignée, & dans ce cas, il ne faut pas proportionner l'évacuation à la violence des symptômes; mais comme il arrive quelquefois que ces mêmes personnes supportent mieux les saignées qui suivent la première, on peut rendre celles-là aussi abondantes que peut exiger l'état de la maladie.

CCCLXIII. C'est suivant l'état des symp-

tômes qu'il faut répéter les saignées, & celles qui sont pratiquées les trois premiers jours, sont plus efficaces que celles des jours suivans ; mais on ne doit pas négliger de les employer même après les quatre premiers jours. Si le médecin a été appelé plus tard, si durant les premiers jours, les saignées n'ont pas été suffisantes, si même elles ont procuré quelque rémission, le retour des symptômes violens doit faire répéter la saignée dans toutes les périodes des premiers quinze jours, & même après ce tems, si la suppuration ne se déclare pas, ou si après une solution apparente, la maladie se renouvelle.

CCCLXIV. On ne peut point établir des regles générales sur la quantité du sang qu'on doit tirer, & qui demande des attentions particulieres à l'état de la maladie & à la constitution du malade. Dans un homme adulte, d'une vigueur ordinaire, la dose est d'une livre de sang, dans ce qu'on appelle une saignée complete: on la dit copieuse, quand elle passe vingt onces, & petite quand elle est au-dessous de douze onces. On n'a rien à craindre en général d'en tirer quatre ou cinq livres dans le cours de deux ou trois jours; mais si le tems qui s'écoule entre les saignées, ou pendant qu'on a employé les saignées, est long, on peut rendre l'évacuation plus abondante.

CCCLXV. Lorsque les saignées du bras ont déjà été abondantes & qu'on n'ose point les réitérer, on peut recourir aux ventouses & aux scarifications; elles conviennent surtout quand la douleur qui persévère ou qui se renouvelle, est un symptôme plus urgent

que la difficulté de la respiration, & alors les ventouses & les scarifications doivent se faire aussi près qu'il est possible du siège de la douleur.

CCCLXVI. Quelquefois une expectoration a lieu dès le premier tems de la maladie; mais si nonobstant cela les symptômes continuent d'être urgens, l'expectoration ne doit point empêcher les saignées, & on ne doit point confier à elle seule les soins de la solution; ce n'est que dans un état plus avancé & quand les symptômes ont offert une rémission considérable, qu'on doit se reposer des soins de la guérison sur une expectoration libre & copieuse.

CCCLXVII. Durant les premiers jours de la maladie, je n'ai point observé que l'expectoration soit arrêtée par la saignée: au contraire, celle-ci paroît souvent la favoriser. La saignée ne paroît avoir arrêté l'expectoration que quand le malade a été déjà épuisé par des évacuations abondantes, & par le cours de la maladie: on doit même moins attribuer cet effet à l'affoiblissement qu'à l'épanchement de sérosité qui se fait dans les bronches, & qui devient trop abondant pour être expectoré. Voyez l'article CCCXLVIII.

CCCLXVIII. On peut joindre à l'usage des saignées, tout ce qui constitue le régime antiphlogistique, dont nous avons parlé CXXX. Par-là on prévient l'irritation qui vient d'une augmentation de chaleur: il seroit bon par conséquent, si le malade peut le souffrir, de ne point garder le lit, & dans le cas où il est obligé de se coucher, il faut le couvrir très-légèrement. La température de la chambre ne

doit pas excéder soixante degrés du thermometre de Farenheit: je doute qu'elle doive être au - dessous de ce terme,

CCCLXIX. Les boissons douces, délayantes, modérément tiesdes & jamais froides, données à petites dose, doivent être souvent réitérées. On peut leur ajouter quelque acide végétal, ou quelque sel neutre comme le nitre; cependant il vaut mieux donner celui-ci séparément, & ne le point faire entrer dans l'ordre général des boissons.

On peut objecter que les acides & le nitre excitent la toux; mais si on excepte certaines personnes d'une constitution particuliere, leurs effets à cet égard ne sont point assez considérables & assez fâcheux pour empêcher qu'on ne se procure les avantages qui proviennent d'ailleurs de leur usage.

CCCLXX. Quelques médecins ont douté que l'usage des purgatifs fût sûr dans cette maladie: il est vrai qu'une diarrhée spontanée est rarement utile au commencement de la maladie, mais aussi l'usage modéré des laxatifs rafraîchissans est d'une vertu éprouvée; il est très-utile aussi de conserver le ventre libre au moyen des clysteres émolliens.

CCCLXXI. Je crois les émétiques dangereux, à moins qu'on ne les emploie *fractis dosibus*, & de maniere seulement à exciter des nausées: dans les périodes avancées de cette maladie, j'ai éprouvé que cette méthode étoit le moyen le plus propre de favoriser l'expectoration.

CCCLXXII. On a recommandé l'application des cataplasmes & les fomentations sur la partie douloureuse; mais ces moyens ont des

des inconvéniens, & j'ometts d'en parler pour passer aux vésicatoires, qui sont un remède plus efficace.

Dès les premiers tems de la maladie, les vésicatoires doivent être appliqués aussi près qu'il est possible, du lieu où le malade rapporte la douleur; mais comme l'irritation, qu'ils produisent, rend les saignées moins efficaces, il faut les différer jusqu'à ce que la saignée ait été pratiquée. Si la maladie n'est pas violente, on peut appliquer les vésicatoires immédiatement après la première saignée; mais si par la violence des symptômes on présume qu'une seconde saignée soit nécessaire, il faut renvoyer l'application des vésicatoires à la suite de celle-ci, quand on juge que, jusqu'à ce que l'irritation, qu'ils causent, aura cessé, on pourra encore recourir à la saignée. Il peut être souvent nécessaire dans cette maladie de réitérer l'application des vésicatoires, & dans ce cas, il faut la faire sur quelque partie du thorax; car ils ont peu d'effet quand on les applique sur d'autres parties éloignées; si on garde ouverte la plaie que produisent les vésicatoires, on forme ce qu'on appelle un vésicatoire perpétuel; mais il vaut mieux la laisser fermer & faire de nouvelles applications.

CCCLXXIII. Comme la maladie se termine souvent par l'expectoration, on a proposé quelques moyens pour la favoriser; mais aucun d'eux n'a paru bien efficace & certain, même du genre des substances acres & stimulantes ne peuvent être salutaires. Les gommes qu'on a coutume d'employer, semblent trop échauffantes: la squille l'est moins, mais elle

n'a pas une grande vertu, & a l'inconvénient d'exciter des nausées opiniâtres. Les alkalis volatils peuvent être utiles comme expectorans, mais il faut les réserver pour l'état avancé de la maladie.

Les adoucissans huileux & mucilagineux paroissent être très-utiles, en tempérant l'acrimonie du *mucus* qui cause si fréquemment la toux; or cette toux empêche la stagnation & l'épaississement du *mucus*, qui ne doit être évacué qu'après qu'il a subi la coction.

On a éprouvé de bons effets de la vapeur de l'eau chaude imprégnée de vinaigre; mais rien ne paroît plus efficace que les antimoniaux donnés à petites doses, comme on l'a prescrit dans l'article CLXXIX. Je n'ai pas trouvé à cet égard le kermès minéral plus utile que le tartre émétique ou le vin d'antimoine: la dose même du kermès est plus incertaine que celle de ces autres antimoniaux.

CCCLXXIV. Quoiqu'une sueur spontanée souvent produise une crise de la maladie, on ne doit point l'exciter par les secours de l'art, ou du moins faut-il agir avec la plus grande réserve; quant à moi, je n'ai point trouvé ces moyens aussi efficaces & aussi sûrs que les ouvrages de médecine le donnent à entendre. Quand après une rémission des symptômes, il survient des sueurs spontanées d'une nature convenable, on doit les favoriser, mais sans exciter beaucoup de chaleur & sans user de stimulans. Mais si les sueurs sont partielles & visqueuses & que la difficulté de la respiration continue, il est très-dangereux de les seconder.

CCCLXXV. Les opinions de nos médecins.

ont varié beaucoup sur l'usage des narcotiques employés dans l'inflammation pneumonique : il me paroît qu'au commencement de la maladie & avant que les saignées & les vésicatoires aient diminué la douleur & la difficulté de la respiration, les narcotiques ont de mauvais effets en augmentant cette difficulté, ainsi que les autres symptômes inflammatoires : mais dans le cours de la maladie quand la respiration est moins difficile, & que le symptôme le plus urgent est une toux qui cause la persévérance de la douleur & le défaut de sommeil, l'opium peut être donné avec confiance : l'interruption de l'expectoration, qui peut provenir de son usage, n'est que de peu de durée, & ils semblent favoriser cette excrétion, en produisant la stagnation des matieres qui étoient dissipées par les efforts de la toux, & en donnant lieu ainsi à une apparence de ce que les médecins appellent la coction de la matiere.

C H A P I T R E VII.

De la fausse péripleumonie.

CCCLXXVI. **C**E nom a été donné à une maladie, par des auteurs de médecine du seizieme siecle; mais il est incertain s'ils désignoient la même maladie à laquelle on donne maintenant ce nom. Il me paroît qu'à moins de supposer qu'on ait entendu par ce nom quelques cas de catarre suffoquant, on ne

trouve point de vraie description de cette maladie avant celle qu'a donnée Sydenham, sous le nom de fausse péripneumonie.

CCCLXXVII. Après Sydenham, Boerhaave en a fait mention le premier comme d'une maladie distincte, & il l'a décrite dans ses aphorismes, quoiqu'avec quelques circonstances différentes de celles que donne Sydenham. M. Lieutaud assure avec confiance que Sydenham & Boerhaave avoient conservé ce titre à deux maladies différentes, & que peut-être l'un & l'autre n'ont donné sur ce point que de pures hypothèses.

CCCLXXVIII. Nonobstant cette assertion hasardée, je pense, comme van Swieten semble l'avoir pensé, que Sydenham & Boerhaave ont désigné par la même dénomination une même maladie. Je vais plus loin, & je pense que la maladie décrite par M. Lieutaud lui-même, n'est point essentiellement différente de celle dont les deux autres auteurs nous ont laissé la description; & les doutes du savant & du modeste Morgagni sur ce point, ne doivent point nous ébranler, si nous considérons que le petit nombre d'auteurs qui ont décrit cette maladie, n'ont point eu occasion d'observer, ou n'ont pas donné assez d'attention aux symptômes essentiels & accidentels qui l'accompagnent. Ainsi dans une maladie qui peut offrir une grande variété de symptômes, suivant les individus, nous ne devons point être étonnés que les descriptions, que plusieurs personnes ont données, soient à quelques égards différentes. Je ne poursuivrai pas plus loin cette diversité d'opinions, & je tâcherai d'exposer cette mala-

die de la maniere que j'ai eu occasion de l'observer moi-même, & à mon avis, suivant les symptômes essentiels dont le plus grand nombre a été remarqué par les auteurs dont je viens de parler.

CCCLXXIX. Cette maladie paroît dans les mêmes saisons qu'ont coutume de paroître les affections pneumoniques & catarreuses; c'est-à-dire, dans le printems & l'automne. Ainsi que ces autres maladies, elle est produite en apparence, par des changemens soudains du tems du chaud au froid. Elle paroît dans le tems que les catarres dominant, & il arrive souvent que sous la forme d'une fausse péri-pneumonie, ces catarres deviennent funestes aux personnes avancées en âge.

Cette maladie attaque le plus souvent sur le retour de l'âge, & des personnes phlegmatiques & qui ont de l'embonpoint, ceux qui auparavant ont été sujets à des affections catarreuses, & ceux qui ont fait pendant longtemps un usage abondant des liqueurs fermentées & spiritueuses.

Cette maladie se déclare avec les mêmes symptômes que les autres maladies fébriles, c'est-à-dire, avec des alternatives de froid & de chaud. Les symptômes de pirexie sont quelquefois assez manifestes; mais dans la plupart des cas, ils sont très-modérés, & à peine sensibles dans quelques malades. A l'invasion de la maladie, la toux se déclare: elle est ordinairement accompagnée de quelque expectoration, & dans plusieurs cas, le malade rejette une quantité considérable d'un *mucus* visqueux & opaque. La toux devient souvent fréquente & violente: elle est quelquefois accompagnée

de mal de tête, &, dans certains cas, la toux va jusqu'à exciter le vomissement : la face est quelquefois rouge, & souvent le malade éprouve quelques vertiges & de l'assoupissement. Cette maladie est constamment accompagnée d'une difficulté de respirer, d'un sentiment d'oppression, d'un resserrement de la poitrine, avec des douleurs sourdes, & un sentiment de lassitude dans toute l'habitude du corps. Le sang qu'on tire par la saignée offre les mêmes phénomènes à la surface que dans les autres affections inflammatoires.

Cette maladie a souvent l'apparence du catarre le plus violent; & après l'usage de quelques remèdes, elle paroît entièrement céder à une expectoration libre & abondante. Dans d'autres cas cependant, les symptômes fébriles & catarreux sont très-modérés & même légers; mais après quelques jours, ces symptômes deviennent subitement très-urgens, & enlèvent le malade, sans qu'il y ait eu auparavant aucun signe de danger.

CCCLXXX. Les diverses circonstances de cette maladie en rendent la pathologie difficile : elle n'est certainement souvent qu'une affection catarreuse, qui, dans des personnes âgées, est souvent accompagnée d'une excrétion abondante du *mucus* des poumons; & c'est pour cette raison que Sydenham l'a considérée comme ne différant que par le degré de ce qu'il appelle *febris hyemalis*. Un catarre cependant est proprement une affection de la membrane muqueuse & des glandes des bronches seules. Mais il peut y avoir aisément, & il y a souvent un degré d'inflammation pneumonique qui se joint à cette autre; &

dans ce cas, la maladie dont je traite a proprement lieu. Mais de plus, comme une affection pneumonique produit très-souvent un épanchement de sérosité dans les bronches, la fausse pneumonie, dans les personnes avancées en âge, peut survenir à la suite d'un léger degré d'inflammation; & quand cela arrive, il peut s'ensuivre des cas funestes de fausse péripneumonie.

CCCLXXXI. Après avoir tâché d'établir la pathologie, le traitement dans les diverses circonstances de cette maladie ne sera pas difficile.

Dans les cas où la fièvre & les symptômes catarrhaux & pneumoniques sont considérables, la saignée est certainement convenable & nécessaire; mais rien ne l'indique, quand ces symptômes sont modérés, & quand on craint un épanchement, la répétition de la saignée peut être très-nuisible.

Dans tous les cas, les remèdes à employer sont le vomissement & les vésicatoires. L'émétique à petites doses, & pour exciter les nausées, doit être constamment employé: il faut aussi le répéter souvent à une dose propre à exciter un vomissement complet.

Les purgatifs peuvent être très-utiles; mais comme cela arrive rarement dans les affections pneumoniques, il ne faut ici employer que de doux laxatifs.

Dans toutes les circonstances de la maladie, le régime antiphlogistique convient: il faut se garder des impressions du froid; mais il faut éviter avec soin beaucoup de chaleur externe.

CCCLXXXII. Si une personne sue aisément, & qu'elle n'ait besoin pour cela que de liqueurs douces & tièdes, on peut essayer

ce moyen. Voyez *Morgagni, de sedib. & caus. Epist. XIII. art. 4.*

CCCLXXXIII. Il conviendrait peut-être de traiter ici, dans une section particulière, du *carditis* & du *pericarditis*, c'est-à-dire, de l'inflammation du cœur & de celle du péricarde; mais elles demandent à peine une considération particulière. Une inflammation du péricarde est presque toujours une partie de l'inflammation pneumonique dont j'ai traité, & n'est pas toujours distinguée par des symptômes différens, ou si elle l'est, elle ne demande pas un traitement qui en diffère. On peut dire la même chose de l'inflammation aiguë du cœur lui-même; & quand on découvre l'une ou l'autre par les symptômes de la palpitation & de la syncope, il n'y a qu'à employer promptement les remèdes qui conviennent dans l'inflammation pneumonique.

Les érosions, les ulcérations & les abcès, qu'on trouve affecter le cœur ou le péricarde, à l'ouverture du cadavre, font voir que ces parties ont été auparavant attaquées d'inflammation, & que, dans les cas où il ne paroît pas des symptômes d'inflammation pneumonique, ces inflammations du cœur & du péricarde doivent être considérées comme des maladies indépendantes de la pneumonie. Cette conclusion est naturelle; mais l'histoire des cas semblables, prouve que ces inflammations ont été d'un genre chronique; & qu'elles se découvrent à peine par aucun symptôme particulier, ou, si elles sont accompagnées de symptômes qui marquent une affection du cœur, ils sont tels qu'on les voit souvent naître, de toute autre cause que de

l'inflammation. Par conséquent, je ne pense pas qu'il soit à propos de traiter d'une manière plus particulière de l'inflammation du cœur & du péricarde.

C H A P I T R E VIII.

Du gastritis ou de l'inflammation de l'estomac.

CCCLXXXIV. **D**ANS ma nosologie, j'ai placé parmi les inflammations de la région abdominale, le *peritonitis*, comprenant sous ce titre, non-seulement les inflammations qui affectent le péritoine, mais aussi les parties de cette membrane qui s'étendent à l'épiploon & au mésentère. Je ne traiterai cependant pas ici de toutes ces espèces, parce qu'on ne peut point en assigner les caractères propres, & parce que, quand même on les connoîtroit, ils ne demanderoient que les remèdes propres à l'inflammation en général. Je vais passer aux inflammations qui affectent les viscères, parce qu'elles ont des symptômes particuliers, & qu'elles demandent certaines attentions dans le traitement. Je commence par l'inflammation de l'estomac.

CCCLXXXV. Cette inflammation est de deux espèces; l'une phlegmoneuse, & l'autre érythématique (1).

(1) C'est un terme nouveau; mais si on considère l'Art. CCLXXIV, on sentira qu'il est convenable & même nécessaire.

La première peut avoir son siège dans la tunique nerveuse de l'estomac, ou dans le péritoine qui la recouvre. La seconde est toujours placée dans la tunique villeuse, ou dans le tissu cellulaire immédiatement adjacent.

CCCLXXXVI. Le phlegmon de l'estomac, connu sous le nom de *gastritis*, est marqué par une douleur aiguë dans une partie fixe de la région de l'estomac, par la fièvre, par un vomissement fréquent, sur-tout quand on avale quelque chose : il est accompagné aussi fréquemment du hoquet. Le pouls est ordinairement petit & dur ; & il y a plus de faiblesse dans toutes les fonctions que dans tout autre cas d'inflammation.

CCCLXXXVII. Cette inflammation peut être produite par différentes causes ; comme, par une contusion externe, par des matières âcres de différente nature reçues dans l'estomac, souvent par des boissons très-froides prises quand le corps est très-chaud ; quelquefois par une distension extrême, produite par une grande quantité d'alimens de difficile digestion. Ce sont-là autant de causes externes ; mais la maladie peut aussi être produite par des causes internes, qu'il n'est pas si facile de connoître. Elle peut naître des inflammations des parties voisines, communiquées à l'estomac ; & alors ce n'est qu'une affection symptomatique. Elle peut naître aussi de différentes acrimonies, développées dans le corps même ou dans l'estomac, ou dans d'autres parties, & déposées ensuite dans la cavité de l'estomac. Il y a aussi peut-être d'autres causes qui prennent leur origine ailleurs, & qui affectent sympathiquement ce viscère. Ainsi,

dans le cas de fievres putrides & de pirexies exanthématiques, on trouve à l'ouverture des cadavres que l'estomac a été atteint d'inflammation.

CCCLXXXVIII. Si on fait attention à la sensibilité de l'estomac, & à sa communication avec le reste du système, on appercevra aisément que l'inflammation de ce viscere, quelle qu'en soit la cause, est très-dangereuse. La prostration soudaine des forces qu'elle cause, peut devenir sur-tout funeste, sans que l'inflammation parcoure ses périodes ordinaires.

Si au contraire les symptômes ne s'opposent point à la marche ordinaire de l'inflammation, elle peut se terminer par la résolution, par la gangrene ou la suppuration. Les indurations squirreuses qu'on trouve souvent dans l'estomac, doivent être rarement regardées comme des suites de l'inflammation.

CCCLXXXIX. On doit présumer une disposition à la résolution, quand on sait que l'inflammation ne vient pas d'une cause violente; quand ces symptômes sont modérés, & qu'ils diminuent par degrés la première, ou au moins la seconde semaine de la maladie, sur-tout à la suite des remèdes qu'on emploie.

CCCXC. La tendance à la suppuration se fait connoître par la persévérance des symptômes, qui continuent à un degré modéré, au-delà d'une ou de deux semaines: la douleur diminue beaucoup, mais le malade éprouve encore des anxietés & un sentiment de pesanteur.

Quand l'abcès est formé, la fréquence du pouls diminue d'abord; mais aussi-tôt après, elle se renouvelle, avec de fréquens frissons

& des exacerbations marquées, l'après-dîner & le soir : ces paroxismes sont suivis de sueurs nocturnes & autres symptômes de la fièvre hectique. Ces abcès sont funestes, à moins qu'ils ne s'ouvrent dans la cavité de l'estomac ; que le pus ne s'évacue par le vomissement, & que l'ulcere ne soit bientôt guéri.

CCCXCI. On doit craindre la gangrene si les symptômes sont violens, & s'ils ne cedent point aux remèdes employés durant les premiers jours de la maladie. On peut connoître que la gangrene a commencé, quand la douleur a disparu tout-à-coup ; quand le pouls continue à être fréquent, qu'il devient foible, & qu'il y a toutes les marques d'abattement de forces dans tout le système.

CCCXCII. Il paroît par l'ouverture des cadavres, que l'estomac a été souvent affecté d'inflammation ; & cependant, dans le cours de la maladie, il n'avoit paru aucun symptôme caractéristique de cette maladie. Nous ne pouvons donc pas donner de regles générales de traitement pour ces especes d'inflammations.

CCCXCIII. C'est seulement dans le cas d'une inflammation phlegmoneuse, telle que celle de l'article CCCLXXXVI, qu'il faut entreprendre la cure & la résolution par des saignées répétées, employées à tems, & par tout ce qui ne sera pas contraire à l'indication prise de la foiblesse du pouls : car après la saignée, il devient ordinairement plus plein & plus mou. Après la saignée, on appliquera un emplâtre de vésicatoires à la région de l'estomac ; & on favorisera la guérison par des fomentations de l'abdomen, & par de fréquens clysters laxatifs & émolliens.

CCCXCIV. L'extrême irritabilité de l'estomac dans cette maladie, ne permet point l'usage de remèdes internes; & si on en juge quelqu'un nécessaire, on ne peut recourir qu'à la voie des clysters. Cependant on peut tenter de donner quelque boisson de l'espece la plus douce, & en très-petite quantité.

CCCXCV. Les narcotiques, de quelque maniere qu'on les donne, peuvent être très-nuissibles durant les premiers jours de la maladie: ce n'est que quand la maladie diminue, & quand la douleur aiguë & le vomissement reviennent seulement par intervalles, qu'on peut tenter, avec réserve, l'usage des opiatz donnés en clysters.

CCCXCVI. Il faut prévenir la terminaison par suppuration, en employant, dès le premier tems de la maladie, les mêmes secours. Après une certaine période, on ne peut point la prévenir par aucun moyen que ce soit. Quand elle est commencée, il faut la livrer aux soins de la nature, & éviter seulement toute autre irritation qui pourroit la troubler.

CCCXCVII. Il faut tâcher de prévenir la gangrene par les moyens que nous venons de proposer ici; mais si elle est une fois déclarée, il n'y a plus de remède.

CCCXCVIII. Les érythèmes de l'estomac sont plus fréquens que le phlegmon. Il paroît au moins par les dissections, que l'estomac a été souvent enflammé, sans qu'il se soit manifesté auparavant aucun des symptômes de douleur ou de pirexie. Mais l'inflammation étoit sur-tout de nature à faire juger que l'érythème avoit lieu. Toute acrimonie par son action sur l'estomac, peut déterminer cette

inflammation, & elle produira cet effet lorsque la surface interne de cet organe ne sera pas défendue par les mucosités qui exsudent en quantité des glandes nombreuses qui sont immédiatement sous la tunique vilieuse. Dans plusieurs cas, cette exsudation est empêchée, ou bien le liquide, qui se sépare dans ces petites glandes, n'est point assez visqueux pour défendre les nerfs adjacens : alors les matieres mêmes peu âcres peuvent produire une affection érythématique de l'estomac.

CCCXCIX. Il est aisé de voir que cette affection érythématique peut avoir souvent lieu, mais il est difficile de la découvrir, & de s'assurer qu'elle exille, parce que quelquefois elle est sans fièvre, sans douleur & sans vomissement.

CD. Il y a cependant des cas où on peut la reconnoître. Cette affection de l'estomac s'étend quelquefois dans l'œsophage, & paroît même dans le pharinx & dans tout l'intérieur de la bouche. Lorsque dans ce dernier cas, l'estomac est plus sensible qu'à l'ordinaire à l'impression des matieres âcres, & que le vomissement est fréquent, il y a peu de doute que l'inflammation ne s'étende à l'estomac. Quand même l'intérieur des *fauces* ne donne aucune marque d'inflammation, si le malade éprouve un certain degré de douleur dans l'estomac, s'il y a défaut d'appétit, des anxiétés, des vomissemens fréquens, une grande sensibilité à l'impression des matieres âcres, une certaine soif, la fréquence du pouls, on est très-fondé à présumer une inflammation de l'estomac, & ces indices nous ont paru quelquefois plus certains que ceux qu'on prenoit de l'état des *fauces*, ou de la bouche.

L'érythème est souvent disposé à s'étendre d'un lieu de la même surface à un autre, d'abandonner celui qu'il occupoit d'abord, & de se changer dans un autre. Ainsi l'érythème de l'estomac s'étend successivement le long du canal alimentaire, il cause alternativement la diarrhée dans les intestins, & le vomissement dans l'estomac, de manière que quand l'un de ces symptômes cesse, l'autre survient, ou réciproquement.

CDI. Quand on a reconnu que l'estomac est affecté d'un érythème, il faut varier le traitement suivant la différence des causes & des symptômes.

Quand il provient de matieres âcres prises par la bouche, & qu'on peut supposer encore présentes dans l'estomac, on doit les entraîner au-dehors, en prenant en quantité des boissons douces & chaudes, & en excitant le vomissement. Si la nature des matieres âcres est connue, & si on connoît aussi leur correctif spécifique, il faut l'administrer aussi-tôt; si au contraire on ne peut point combattre leur impression de cette manière, il faut se tourner du côté des adoucissans.

CDII. Ces mesures néanmoins sont plus propres à prévenir qu'à guérir une inflammation, qui est déjà fixée. Quand ce dernier cas a lieu, s'il y a en même tems un sentiment de chaleur, avec une douleur vive, & la fièvre, suivant le degré de ces symptômes, on doit employer les moyens proposés dans l'article CCCXCIII, & les suivans.

CDIII. Quand l'érythème de l'estomac vient de cause interne, on pourra employer la saignée, si la douleur & la pirexie se dévelop-

pent dans des personnes qui n'ont point été précédemment affoiblies; mais comme cette affection survient souvent dans les maladies putrides, ou dans des personnes convalescentes de fièvres, la saignée ne doit point être alors admise, & tout ce qu'on peut faire, c'est d'éviter toute nouvelle irritation, & de prendre en boisson toute la quantité d'acides ou d'alimens acescens que le malade pourra supporter. Dans certaines circonstances de l'état du corps, le quinquina & les amers semblent indiqués; mais ordinairement l'érythème de l'estomac se refuse à ces remèdes.

Fin du Tome premier.



T A B L E

D E S C H A P I T R E S,

• • • Contenus dans le premier Tome.

P R É F A C E du Traducteur. pag. v

Préface de l'Auteur. xv

I N T R O D U C T I O N. I

P R E M I E R E P A R T I E.

Des pirexies, ou des maladies fébriles. 4

L I V R E P R E M I E R

Des fievres.

CHAP. I. *Des phénomènes des fievres.* 4

CHAP. II. *De la cause prochaine des fievres.* 14

CHAP. III. *De la différence des fievres & de leurs causes.* 27

CHAP. IV. *Des causes éloignées de la fièvre.* 36

CHAP. V. *Du pronostic des fievres.* 49

Tome I,

M

CHAP. VI. *De la cure méthodique des fièvres.* pag. 60

SECT. I. *De la cure des fièvres continues.* ibid.

SECT. II. *De la cure des fièvres intermittentes.* 96

LIVRE SECON D.

Des inflammations ou phlegmasies. 100

CHAP. I. *De l'inflammation en général* ibid.

SECT. I. *Des phénomènes de l'inflammation.* ibid.

SECT. II. *De la cause prochaine de l'inflammation.* 101

SECT. III. *Des terminaisons de l'inflammation.* 108

SECT. IV. *Des causes éloignées de l'inflammation.* 115

SECT. V. *De la cure de l'inflammation.* 116

CHAP. II. *Des inflammations cutanées plus proprement dites.* 120

CHAP. III. *De l'ophtalmie, ou de l'inflammation de l'œil.* 123

CHAP. IV. *De la frénésie.* 128

CHAP. V. *De l'esquinancie.* 131

SECT. I. *De l'esquinancie, dite tonsillaris, ou des amigdales.* 132

TABLE DES CHAPITRES. 179

SECT. II. *De l'esquinancie maligne.* pag. 134

SECT. III. *De l'esquinancie trachéale.* 138

SECT. IV. *De l'esquinancie du pharynx.* 143

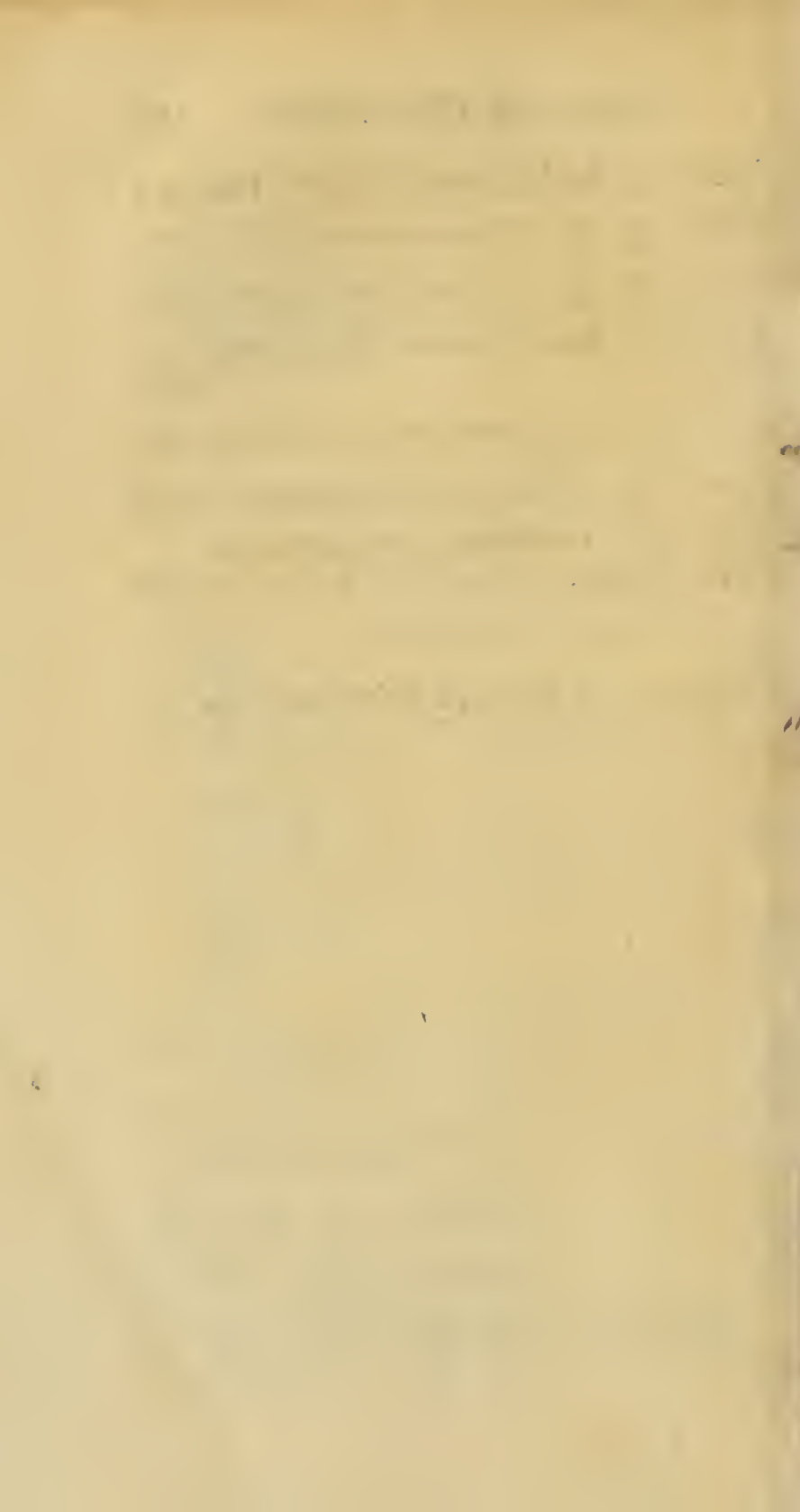
SECT. V. *De l'esquinancie dite des parotides.* ibid.

CHAP. VI. *De l'inflammation pneumonique.* 145

CHAP. VII. *De la fausse péripleurésie.* 163

CHAP. VIII. *Du gastritis, ou inflammation de l'estomac.* 169

FIN de la Table du Tome premier.





Pl. 24. -

